

衛生福利部補助宜蘭縣政府衛生局
112年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告



宜蘭縣政府衛生局
Public Health Bureau , Yilan County

補助單位：宜蘭縣政府衛生局

計畫主持人：徐迺維局長

主辦科室：心理衛生及毒品防制科

科室主管：林麗娟代理科長

計畫聯絡人：林麗娟技士

聯絡電話：03-9322634分機1403

傳真：03-9312881

填報日期：113年1月15日

目錄

壹、實際執行進度：1
貳、指標自我考評表80
參、遭遇問題與困難：88
肆、經費使用狀況：89

112年度「整合型心理健康工作計畫」期末報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
<p>1. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。</p>	<p>1. 結合衛政、社政、民政、教育、人事、勞政、消防、警政、建設、農業、工旅等，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會設置要點」，持續積極推動心理健康促進等相關業務。</p> <p>2. 於112年3月28日召開心理健康促進及自殺防治委員會第1次跨局處工作小組業務聯繫會議，由本局局長主持。</p> <p>3. 於112年6月2日召開第1次心理健康促進及自殺防治委員會暨第2次跨局處工作小組業務聯繫會，由本府副縣長主持。</p> <p>4. 於112年6月7日召開第1次精神疾病防治諮議會，由本局局長主持。</p> <p>5. 於112年9月18日召開心理健康促進及自殺防治委員會第2次跨局處工作小組業務聯繫會議，由本局局長主持。</p> <p>6. 於112年12月18日召開第2次精神疾病防治諮議會，由本局局長主持。</p> <p>7. 於112年12月20日召開第2次心</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	理健康促進及自殺防治委員會暨第4次工作小組業務聯繫會，由本府縣長主持。	
2. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，依據自殺防治法及其施行細則頒布設立跨單位自殺防治會，並依現況滾動式修正委員會之成員。	自殺防治相關組織章程，業已於112年1月18日府衛心字第1120000401號函及112年2月17日日府衛心字第1120003099號函發網絡單位，持續結合跨網絡單位推動自殺防治工作。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 置有專責行政人力		
各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、增加其工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其待遇等)，以加強人力投入心理健康領域及留任意願。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局心理衛生及毒品防制科，編制辦理心理衛生業務計有科長1人、技士1人、約聘諮商心理師2人(其中1人於112年6月1日轉任至本縣社區心衛中心擔任督導一職，另1人因生涯規劃於112年8月離職，目前招聘中)、約僱人員1人、專任助理3人(112年衛生福利部補助本縣整合型計畫人力共3人)。 2. 為提升人員留任率，確實依本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其薪資，並比照正式人員提供年節慰勞福利及員工旅遊等相關福利。 3. 本局「112年度整合型心理健康工作計畫人員」專責人員、行政人力資料及人力配置表，詳如(附件1之3)。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、強化心理健康促進工作		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
(一) 提供社區心理諮商服務		
<p>1. 布建心理諮商服務據點，花蓮縣、台東縣、屏東縣及離島縣市50%以上鄉鎮市區，其他縣市80%以上鄉鎮市區，應提供心理諮商服務，並建立因地制宜之服務機制。於衛生局或社區心理衛生中心官網說明心理諮商服務內容及預約方式，請配合於期中及期末報告提供「112年各機關轉介心理諮商服務統計表」（附表2）、「112年度心理諮商成果統計表」（含分年齡層統計）（如附表3）。</p>	<p>1. 為提供本縣民眾就近性心理諮商服務，於本縣12鄉鎮市衛生所提供諮商據點，去（111）年度提供心理諮商服務量，共計714人次；今（112）年度提供心理諮商服務量，共計632人次。</p> <p>2. 本縣於去（111）年10月8日成立羅東鎮社區心理衛生中心及今（112）年12月18日成立員山鄉社區心理衛生中心，除提供社區精神及心理衛生資源外，中心內亦設有心理諮商室，提供溫馨與舒適的心理諮商空間，並建立預約制度。</p> <p>3. 本局心理諮商服務時間、服務內容、服務方式已公告於本局網站（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=171）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 為確保心理諮商服務品質，提供心理諮商服務專業人員督導服務（個別督導、團體督導不拘，但須以個案討論為主，講課性質不列入成果）每人至少2次。</p>	<p>1. 今（112）年度共辦理10場團體督導、8場個別督導。</p> <p>2. 團體督導平均出席2.5次，個別督導平均出席8次，平均滿意度4分（滿分5分）。</p> <p>3. 督導會議內容包括討論社區民眾及列管個案，醫療與社區資源連結，以利更有效進行服務及相關資源連結。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
1. 辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。	結合社區關懷據點、活動中心、及社區長者活動，如：長青食堂、長者聚會及老人會等，辦理老人心理健康教育訓練及講座等宣導活動，112年度共辦理104場次，計9,168人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對高風險族群進行憂鬱症篩檢，並訂定轉介標準，視高風險老人之需求提供篩檢後續服務，請配合於112年4月10日、7月31日、10月10日及113年1月10日前，提報前一季「老人心理健康促進」服務統計表（附表4）。（篩檢量表可依轄區老人教育程度運用）	1. 業於112年4月10日、7月31日、10月10日及113年1月10日前提報「老人心理健康促進」服務統計表。 2. 112年度本縣篩檢情形如下： (1) TGDS 年度目標數5,600人次，目前執行4,329人次，執行率77.3%。其中男性為1,940人次、女性為2,389人次；篩檢異常36人次，異常率0.8%，經瞭解高風險個案轉介心理輔導資源7人，轉介其他資源（含原單位提供關懷及志工關懷），共計29人，追蹤關懷率100%。 (2) BSRS5 年度目標數6,600人次，目前執行8,632人次，執行率131%。其中男性為3,460人次、女性為5,172人次；篩檢異常125人次，異常率1.4%，其中醫療院所異常率較高，衛生所及C據點次之。經瞭解高風險個案，轉介精神科醫師6人，轉介心理輔導服務資源計21人次、轉介其他資源（含志工關懷），共計98人，追蹤關	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	懷率100%。	
3. 協助推廣 1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線，期能藉由專線資源的運用降低老人的精神壓力及憂鬱狀況。	結合各社區、職場、校園、廟宇及教會等，辦理各族群心理健康促進宣導及講座時進行相關專線宣導，以提升長者對1925、1966及1957等專線之熟悉度，俾利於有需求時撥打使用，112年度共辦理104場次，計9,168人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 112年度本縣65歲以上自殺死亡人數24名，分析自殺方式則以一般農藥居首位，其次為上吊、自縊及高處跳下。 2. 本局持續結合農業處共同推動購買農藥實名制、農藥空瓶回收獎勵機制外更針對農藥販售業者規劃辦理幸福捕手-自殺防治守門人相關教育訓練。 3. 結合本縣12鄉鎮市衛生所共同辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導，112年度共辦理61場次，共計7,680人次參與。 4. 本局持續辦理「宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫」，針對有需求之民眾提供簡式健康量表（BSRS-5）及臺灣長者心理健康量表（TGDS）進行篩檢與高風險個案追蹤關懷，並於112年度擴大服務至全縣119家C據點之機構，相關統計資料如附件3「辦理長者心理健康-社區關懷守護計畫」說明。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（三）家庭照顧者心理健康促進		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
家庭照顧者心理健康促進：結合家庭照顧者支持服務據點、喘息服務、居家照護家訪等方式，與社政相關單位合作，提供家庭照顧者心理健康及相關照護資源，並優先提供不便出門參與社區活動者、高風險族群。	與本縣社會處、長照所、社區據點等相關單位合作，辦理家庭照顧者心理健康相關講座或宣導活動，另結合居家服務家訪時，針對高風險對象及不便出門之家庭照顧者，提供心理健康及照護資源等相資訊，112年度共辦理36場次，共計1,392人參與，滿意度達97%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 孕產婦心理健康促進		
辦理孕產婦身心照護講座，推廣衛福部製作之孕產婦相關心理衛生教育資源，並每半年提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表（如附表5），包含：		
1. 推廣民眾版之青少年、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。	結合本縣12鄉鎮市衛生所共同辦理「孕產婦心理健康促進」宣導活動，112年度共辦理77場次，共計7,874人次參與。（如附表5）	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 推廣專業人員及產後護理之家人員之6款孕產婦心理健康數位教材。	1. 於112年9月23日與本局保健科共同辦理112年度「孕產婦照護及心理健康」專業人員教育訓練，同時推廣該教材，參訓對象為孕產婦相關業務專業人員，共計50人次參加，活動滿意度為95.17%，前測平均分數77.2分，後測平均分數94分，認知提升率為21.7%。 2. 業於11月13日函文（衛心字第1120031428）給本縣各級醫療單位、婦產科診所、產後護理之家推廣6款孕產婦心理健康數位教材，提升民眾及相關目標族群心理健康知能。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理孕產婦身心照護教	結合本縣婦產科醫療院所媽媽教室	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
育訓練或講座合計至少6小時。	班等，辦理孕產婦身心照護講座及教育訓練課程，112年度共辦理41場次計21小時，共計1,530人次參與，滿意度達97%。	<input type="checkbox"/> 落後
(五) 嬰幼兒心理健康促進		
推廣衛福部製作「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以增強親職教養知能及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等，並每半年提報「嬰幼兒心理健康促進」服務統計表（如附表6）：		
1. 開設親職家長團體2梯次。	與教育及社政單位結合，辦理親職家長團體課程，並運用幼兒預防接種時，積極推廣及宣導「用愛教出快樂的孩子-0~6歲正向教養手冊」，112年度已辦理54場次，共計3,993人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合社政單位，針對脆弱家庭，提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。	本年度結合社會處溪南區羅東親子館、溪北區宜蘭熊讚親子館辦理「今日份陪伴—ADHD 親子共學系列活動」，共辦理4場次，共計74人次參與，平均滿意度達95%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(六) 青少年心理健康促進及注意力不足過動症（ADHD）衛教推廣活動		
1. 推動心理健康觀念，宣導心理衛生服務資源（安心專線、心快活網站、社區心理諮商服務等），結合學校三級輔導機制，針對情緒困擾學生提供心情評量、支持、轉介及諮商輔導服務等協助必要資源。	1. 大型活動設攤：青少年心理健康宣導辦理11場次，共5,750人次參與、注意力不足過動症（ADHD）辦理5場，共1,477人次參與。 2. 媒體宣導： (1) 青少年心理健康：臉書6則13,757人次、電子報1則4,659人次、國道客運轉運站約	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>120,000人次（2,000人次*60天）、廣播電台2則約3,000人次、粉專直播1則1,200人次、縣府電視牆約112,000人次（1,000人次*112天）。</p> <p>(2) 注意力不足過動症（ADHD）：臉書3則4,536人次、廣播電台4則約2,000人次、粉專直播1則621人次、電子報1則4,667人次、國道客運轉運站約120,000人次（2,000人次*60天）。</p> <p>3. 校園宣導講座： 注意力不足過動症（ADHD）：6場次</p> <p>(1) 112年5月10日結合羅東鎮北成國小辦理 ADHD 宣導講座，共計28人參與，滿意度達96%，前測平均分數74分，後測平均分數91.6分，認知提升率達23.78%。</p> <p>(2) 112年6月7日結合大同鄉大同國小辦理 ADHD 宣導講座，共計28人參與，滿意度達82%，前測平均分數60分，後測平均分數98分，認知提升率達61%。</p> <p>(3) 112年8月29日結合南澳鄉南澳國小辦理 ADHD 宣導講座，共計173人參與，滿意度達94%，前測平均分數71.4分，後測平均分數74.8分，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>認知提升率達9.5%。</p> <p>(4) 112年11月8日結合宜蘭市南屏國小辦理 ADHD 宣導講座，共計15人參與，滿意度達96%。</p> <p>(5) 112年11月10日結合羅東鎮竹林國小辦理 ADHD 宣導講座，共計20人參與，滿意度達96%</p> <p>(6) 112年11月13日結合宜蘭市黎明國小辦理 ADHD 宣導講座，共計16人參與，滿意度達93%。</p> <p>青少年心理健康：2場次</p> <p>(1) 112年8月28日結合宜蘭市復興國中辦理青少年心理健康促進宣導講座，共計127人參與，滿意度達92.1%，前測平均分數4.45分，後測平均分數4.77分，認知提升率達7.19%。</p> <p>(2) 112年8月29日結合羅東鎮羅東國中辦理青少年心理健康促進宣導講座，共計165人參與，滿意度達94.6%，前測平均分數4.7分，後測平均分數4.86分，認知提升率達3.4%。</p> <p>4. 辦理專業人員教育訓練，112年4月27日辦理「辨別青少年自殺與自傷行為教育訓練」，總計34人參加，滿意度97.06%，前</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	測平均分數60分，後測平均分數76分，認知提升率達26.67%。	
<p>2. 推廣衛福部印製「ADHD 校園親師手冊」，並辦理 ADHD 衛教推廣講座、教育訓練或親子團體等活動。可連結教育機關，結合在地心理健康網絡成員，辦理 ADHD 衛教推廣活動，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師認識正確之醫療知識，並提供臨床實務經驗累積之教養技巧；前揭事項辦理情形，每半年提報「注意力不足過動症衛教推廣活動」服務統計表（附表7）。</p>	<p>1. 大型活動設攤：大型活動搭配趣味設攤宣導辦理11場次，並推廣衛福部印製「ADHD 家長教養手冊」，共12,922人次參與。</p> <p>2. 媒體宣導：官方臉書11則25,709人次、廣播電台10則約5,000人次、粉專直播1則621人次、電子報1則4,667人次、國道客運轉運站約120,000人次（2,000人次*60天）電子看板約30,000人次（1,000人次*30天）。</p> <p>3. 結合本縣12鄉鎮市衛生所共同辦理 ADHD 衛教推廣講座、教育訓練或親子團體等宣導活動，112年度共辦理144場次，計21,976人次參與（含個案164人、老師642人、家長2,420人及一般民眾18,750人）。</p> <p>4. 校園宣導講座： 本（112）年度結合校園師長研習日，推廣衛福部印製「ADHD 校園親師手冊」講座，共辦理6場次，計280人參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
（七）身心障礙者及其家屬心理健康促進		
<p>1. 連結轄區社會局（處）共同推動身心障礙者及其家屬心理健康促進方案，例如提供身心障礙</p>	<p>結合本縣社會處及12鄉鎮市衛生所共同辦理身心障礙者及其家屬心理健康促進活動，112年度共辦理42場次，共計1,007人次參與（含家</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
者及其家屬心理諮商、結合喘息服務提供照顧者心理健康講座等。	屬281人、身心障礙者300人及一般民眾426人)。	
2. 請對參與人次進行身心障礙者別分析(例如：身障、精障等)或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表(如附表8)。	已提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(八) 原住民及新住民心理健康促進		
1. 請結合部落社區健康營造中心、文化健康站、轄區原住民、新住民相關政府機關、民間團體，共同推動原住民、新住民心理健康促進方案，提供心理健康促進服務及心理諮商服務。	1. 結合原民鄉部落及文化健康站、教會、原住民文化季等活動及新住民相關政府機關、民間團體，辦理心理健康促進宣導講座，112年度共辦理49場次，2,930人次參與(含本國人1,741人、原住民913人及新住民276人)。 2. 有關於提供心理諮商：原住民部分持續鼓勵原鄉衛生所於衛生室服務或於文健站辦理宣導時，視民眾狀況提供支持與諮商資源協助；另考量新住民對資源之使用率較低，本局業於111年7月1日衛心字第1110015685號函文心理諮商預約單及本縣社區心理衛生中心諮商時間表，至本縣社會處、內政部移民署北區事務大隊宜	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	蘭服務站及相關新住民團體等相關單位，協助轉知所屬並於有需求時可以使用。	
2. 善用轄內各縣市新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局翻譯志工等翻譯人力資源，並就參與人次之原住民族別或新住民國籍別進行分析，或至少需區分參與人次是否為新住民或原住民者。	結合本縣各衛生所新住民之通譯員及原住民志工等人力，辦理新住民或原住民相關宣導活動時，協助翻譯及宣導，112年度共辦理49場次，總計2,930人次參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 每半年提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表（附表9）。	已填報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、自殺防治及災難心理衛生服務		
(一) 強化自殺防治服務方案		
1. 設定112年度目標族群及防治措施。	本縣已訂定112年自殺防治行動方案如（附件6）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村（里）長及村（里）幹事，訓練成果應達縣市村（里）長及村（里）幹事累積達95%以上。	1. 結合本縣民政處及各鄉鎮市公所，共同辦理村里長及村里幹事自殺守門人訓練課程，112年度共辦理27場次。 2. 村里長及村里幹事完成訓練比例： (1) 本縣村里長共計230人，已完成訓練人數計230人，訓練達成率為 230 人 /230 人 x100%=100%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	(2) 本縣村里幹事共計101人，已完成訓練人數計101人，達成率為 101 人 /101 人 x100%=100%。	
3. 針對社區心理衛生中心之各類工作人員，加強自殺防治之教育訓練。	<p>1. 針對心輔員、精神疾病與自殺防治關懷訪視員、心衛社工等專業人員，針對實務上之工作議題辦理相關教育訓練，112年4月27日辦理「辨別青少年自殺與自傷行為教育訓練」，總計34人參加，滿意度97.06%，前測平均分數60分，後測平均分數76分，認知提升率達26.67%。</p> <p>2. 針對從事自殺個案關懷訪視實務工作者，為提升對於重複自殺個案之訪視技巧，於112年11月13日辦理「重複自殺個案訪視技巧：個案自我意義感、正向感之討論與賦能暨困難個案研討會」，共計6人參加。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 持續辦理巴拉刈自殺防治工作（例如：蒐集所轄農政及環保單位針對所轄農民家中剩餘囤貨之回收計畫及量化成果，做為防治工作規劃參考）。	因近年推動回收巴拉刈之成效不佳，去（111）年度防檢局取消辦理巴拉刈回收計畫；但本縣農業處仍持續委託宜蘭縣農會辦理巴拉刈回收獎勵措施，針對回收未開封者可得500元獎勵金，已開封者可得200元超商禮券，並於各農民集會時加強宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目（各醫院應針對自殺危險因子自訂重點防治族群）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合本局醫政科辦理醫政督考時，除加強醫療機構環境之安全及自殺防治業務外，亦鼓勵醫院建立門診、急診及住院病人（包括老年重點族群）自殺高風險評估機制，並建立支持性醫療照護團隊。 2. 將醫院自殺防治工作及各類醫事人員自殺守門人教育訓練列入醫院督導考核中，已於9月份辦理完成。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>6. 分析轄內自殺通報或死亡統計結果，擇定常見或有顯著上升之自殺方式（墜樓、上吊、木炭、農藥、安眠藥...等）、高危險場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂至少各1項自殺防治具體措施及執行，並因應每年重點議題之不同，建立滾動性調整機制。</p>	<p>1. 依據111年自殺死亡統計資料分析，本縣自殺死亡方式以「以吊死、勒死及窒息」為最多（37人），其次為「以氣體及蒸汽」（15人）、次之為「溺水」（13人），其中男性自殺死亡人數（63人）約為女性自殺死亡人數（24人）的2.6倍。</p> <p>2. 自殺粗死亡率部分，本縣111年以45-64歲中壯年人口及25-44青壯年人口為高。</p> <p>3. 擬定具體自殺防治措施：</p> <p>(1) 針對高致命性自殺方式、男性及壯年自殺死亡率偏高應對措施：規劃至各鄉鎮熱點（社區活動中心）及職場相關場域進行自殺防治及心理衛生相關宣導，並同時於「健康好young」整合性篩檢中針對青壯年推廣並施作BSRS-5簡式量表，若分數高於10分或自殺意念≥2分，現場將有心理師諮商服務，若心理師判斷情緒嚴重困擾者，立即轉介至本局社區心理衛生中心安排定期心理諮商服務，以緩解個案負面之情緒。</p> <p>(2) 針對學齡層高處跳下，已結合本府教育處陸續輔導各級學校，進行建築物安全自我檢測，視需求加裝防墜網、</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>頂樓監視器或安全裝置系統等防墜措施。</p> <p>(3) 木炭不上架管理：持續辦理並輔導大賣場、商店採「非開放式陳列」方式販售木炭，設置木炭儲放櫃或於櫃台旁，由店員協助取得等方式之管制措施，減少民眾取得木炭的可得性，並於中秋節前夕加強宣導及張貼相關文宣，並輔導商家店員進一步協助民眾購買木炭之談話技巧及提升關懷敏感度。</p> <p>(4) 結合工商旅遊處、農業處共同辦理珍愛生命守護天使教育訓練，並輔導木炭販售業者及農藥販售業者擔任珍愛生命守護天使。</p> <p>(5) 針對溺水、跳水防治，結合交通部公路總局第四區養護工程處，於自殺熱點設置提示看板，提醒民眾心理衛生資源使用。</p> <p>4. 針對長者自殺： 持續辦理宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫，針對有需求之民眾提供簡式健康量表及臺灣長者心理健康量表進行篩檢與高風險個案追蹤關懷，112年度辦理篩檢情形如下說明：</p> <p>(1) TGDS篩檢數計4,329人次，篩檢異常36人次，異常率</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>0.8%，追蹤關懷率100%。</p> <p>(2) BSRS-5 篩檢數計8,632人次，篩檢異常125人次，異常率1.4%，追蹤關懷率100%。</p> <p>(3) 今（112）年度擴大服務至全縣119家C據點之機構辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導，共辦104場次，共計9,168人次參與。</p> <p>5. 結合12鄉鎮市衛生所辦理珍愛生命守護天使心理衛生志工教育訓練，提升第一線心衛志工對縣內心理衛生資源的熟悉度及轉介關懷能力，112年度共辦理17場次，共計668人次參與。</p> <p>6. 擴大宣導作為：持續加強宣導衛生福利部24小時安心專線及相關心理衛生資源，提供民眾及高風險個案求助管道。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>7. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導（包含推廣幸福捕手教育訓練），並配合9月10日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合教育處至校園辦理強化生命教育活動及自殺高風險個案之關懷宣導活動，112年度總計辦理54場次，計7,095人次參與。 2. 針對65歲長者心理健康促進部分，112年度共辦理34場次，計1,070人次參與。 3. 辦理原住民及新住民之心理健康，112年度共辦理44場次，計804人次參與。 4. 結合民政處及各鄉鎮公所辦理村里長及村里幹事自殺守門人防治宣導，112年度共辦理27場次，計230位村里長參與、101位村里幹事參與。 5. 辦理衛生保健志工教育訓練，112年度共辦理17場次，計688人次參與。 6. 結合警察及消防單位辦理常規訓練時，提供心理健康促進宣導講座，112年度共辦理31場次，計651人次參與。 7. 結合職場辦理心理健康宣導，112年度共辦理20場次，計912人次參與。 8. 配合各社區活動針對一般民眾，辦理心理健康促進宣導活動，112年度共辦理115場次，計15,988人次參與。 9. 綜上，112年度共辦理220場次宣導活動，教育訓練及講座122 	<p> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 </p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>場次，計27,587人次參與。</p> <p>10. 於9月9日及9月10日自殺防治日，辦理高樓防墜講座共計辦理3場次，並將相關本資訊及自殺防治日單車活動放上本局臉書週知。</p> <p>11. 青少年心理健康促進部分：臉書6則13,757人次、電子報1則4,659人次、國道客運轉運站約120,000人次（2,000人次*60天）、廣播電台2則約3,000人次、粉專直播1則1,200人次、縣府電視牆約112,000人次（1,000人次*112天）。</p> <p>12. 112年4月27日辦理針對心輔員、精神疾病與自殺防治關懷訪視員、心衛社工等專業人員，辦理「辨別青少年自殺與自傷行為教育訓練」，總計34人參加，滿意度97.06%，前測平均分數60分，後測平均分數76分，認知提升率達26.67%。</p> <p>13. 112年11月13日辦理針對從事自殺個案關懷訪視實務工作者，為提升對於重複自殺個案之訪視技巧，「重複自殺個案訪視技巧：個案自我意義感、正向感之討論與賦能暨困難個案研討會」，共計6人參加。</p>	
<p>(二) 加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>1. 於每年4月30日前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少1場演練（如：配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理）。</p>	<p>1. 於112年4月30日前完成更新112年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（如附件7）。</p> <p>2. 112年4月28日辦理「112年宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」，總計66人參加，滿意度91.6%，前測平均分數59分，後測平均分數76.2分，認知提升率達29.2%。</p> <p>3. 配合本縣112年災害防救演習計畫辦理兵棋推演，已於112年6月28日及7月25日配合消防局及民政處等單位，辦理實地演練及評核作業。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 建立與更新轄內公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。</p>	<p>已於今（112）年度4月6日更新本縣災難心理衛生服務緊急動員計畫時，一併更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊，詳如（附件7）第9項災難心理相關單位聯絡資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	1. 依規定倘遇災難發生，即時啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。 2. 112年10月24日宜蘭縣發生「蘇花公路新澳隧道接近北口處多輛車追撞」事故當日，即啟動上述計畫，結合社政、醫院端，給予傷患、家屬心理關懷、後續追蹤、轉介相關單位，迄今仍持續辦理中。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 於縣市網站建立疫情心理健康專區，蒐集相關資訊，提供民眾或醫護人員掌握所轄相關重要心理健康及防疫資訊。	已於本局官方網頁，設置疫情心理健康專區，內容包含疫情心理健康相關文章、疫情心理健康圖檔及縣內心理衛生資源，供有需求之民眾參考網址（ https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=117 ）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 發揮防疫心理健康角色，盤點、開發及連結相關心理衛生資源，應提供社區心理衛生中心、心理師社區駐點服務、精神醫療服務、安心專線及民間心理諮商專線等資源供民眾、檢疫/隔離個案使用。	盤點宜蘭縣精神醫療與心理衛生資源，並將相關資訊放置於本局官方網頁/心理健康專區/精神照護機構專業項下提供有需求的民眾參考使用（ https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=138 ）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 因應COVID-19疫情，遇有轄區民眾失業或經濟	1. 於服務期間中倘遇到有此議題的個案，會主動提供紓困資訊	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>困難等問題，應主動提供紓困資訊及協助轉銜社會福利資源，並適時宣導心理健康服務管道（如：1925安心專線或社區心理衛生中心等）。</p>	<p>及協助轉介社會福利資源；若民眾有心理衛生相關需求時，亦主動提供相關心理衛生資源與服務。</p> <p>2. 第一線服務同仁於疫情期間透過電訪、家訪、面訪及通訊軟體（line）等方式，主動提供紓困資訊及協助轉銜社會福利資源並適時提供心理健康服務管道給服務個案及案家，並進行後續關懷服務。</p> <p>3. 於本局官方網站建置 COVID-19 疫情心理健康專區，提供疫情相關心理健康文章及宣導文宣，供民眾下載運用，網址：https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=28。</p>	
<p>7. 針對疫情期間所衍生之民眾心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜、校園學生輔導等需求，請持續於貴縣市政府設立之自殺防治會，及依衛福部整合型心理健康工作計畫建立之跨局處、跨公私部門平台，強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。</p>	<p>1. 每季參加「宜蘭縣政府強化社會安全網跨網絡小組會議」，針對跨局處議題研商討論。</p> <p>2. 定期召開精神及自殺個案轉銜會議精神共病個案會議，針對列管個案邀集相關網絡單位與會共同討論相關評估處遇及合作模式。</p> <p>3. 持續盤點第一線同仁（自殺、精神訪員及毒防中心個管等）於辦理社區個案追蹤服務時，整合網絡資源，依個案需求評估適時提供個案及案家心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>等相關轉介資源服務。</p> <p>4. 因應疫情，除持續提供民眾諮商會談外，針對高風險案主另以電話加強追蹤關懷，倘接獲轉介確診者或居家照顧者等有相關心理需求，則安排本局心理師進行電話關懷至隔離結束；一般民眾部分持續加強宣導使用1925安心專線。</p> <p>5. 經濟議題：除執行中央紓困方案外，本府亦視各局處執掌擬訂紓困方案或補償金延繳之方案，緩解促參民間機構受疫情衝擊經濟影響，維持正常營運，共度防疫困境。</p> <p>6. 社會救助（如：旅遊業等）：轉介宜蘭縣政府紓困振興方案，針對受嚴重特殊傳染性肺炎影響之不同民眾，提供宜蘭縣政府不同處室的協助，如勞工處提供安心即時上工提供就業機會、安心就業薪資差額補貼；以及失業勞工子女就學補助；財稅局有稅捐減免及延緩繳納方案；社會處提供經濟弱勢補助快篩津貼等。</p> <p>7. 就業機會：由勞工處持續辦理安心即時上工就業機會，視需求狀況定期更新詳細職缺並於網頁公告。</p> <p>8. 上開相關訊息置於宜蘭縣政府官網紓困振興專區</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	(https://www.e-land.gov.tw/cp.aspx?n=32074C1D315BAFA5) 。	
8. 辦理災難心理衛生第一線工作人員（含志工）教育訓練。	於112年4月28日辦理「112年宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」，共計66人參加，滿意度91.6%，前測平均分數59分，後測平均分數76.2分，認知提升率達29.2%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
四、落實精神疾病防治與照護服務		
（一）強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置；並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充規模之審查，提報各類精神照護機構資源報表，如附件2。	本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表如（附件2）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 落實精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤，加強辦理精神病人出院準備計畫（含轉介社區支持方	1. 為落實精神病人出院後3日內完成出院準備計畫上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤，本局於111年12月23日以衛心字第1110101805號函請所轄療院所配合辦理，並於112年9月辦理	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>案)，列入醫院督導考核項目。經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人，衛生局需於個案出院後2星期內完成第一次訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>醫院督導考核。 2. 本局依規定於個案出院後2週內，完成第1次訪視評估，並採分級的方式辦理關懷訪視。</p>	
<p>(二) 強化行政及專業人員服務品質</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>1. 衛生局心理健康行政需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」（如計畫說明書附件7）。</p>	<p>1. 112年3月17日辦理「整合型教育訓練-社區精神病人追蹤照護技能」，總計76人參加，滿意度82.2%，前測平均分數51.1分，後測平均分數89.7分，認知提升率達75.5%。</p> <p>2. 112年3月31日辦理「整合型教育訓練-社區精神病人追蹤照護技能」，總計35人參加，滿意度84.1%，前測平均分數68.1分，後測平均分數82.1分，認知提升率達20.6%。</p> <p>3. 112年4月28日辦理「112年宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」，總計66人參加，滿意度91.6%，前測平均分數59分，後測平均分數76.2分，認知提升率達29.2%。</p> <p>4. 112年5月5日辦理「112年度網酒癮教育訓練-酒癮的成因與治療」，總計64人參加，滿意度96.3%，前測平均分數89.1分，後測平均分數98分，認知提升率達10%。</p> <p>5. 112年5月5日辦理「112年度網酒癮教育訓練-網不迷人自迷」，總計64人參加，滿意度90.3%，前測平均分數78.5分，後測平均分數96.6分，認知提升率達23%。</p> <p>6. 112年5月12日辦理「112年度網酒癮教育訓練-探討酒精使用疾</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>患和酒駕」，總計48人參加，滿意度97.4%，前測平均分數41.8分，後測平均分數82.1分，認知提升率達96.41%。</p> <p>7. 112年5月15日辦理「精神衛生及心理健康教育訓練」，總計55人參加（參加對象：本縣社政單位、民政單位、教育單位、消防單位、勞政單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員），滿意度84%，前測平均分數59.2分，後測平均分數81.8分，認知提升率達38.2%。</p> <p>8. 112年6月1日辦理「精神個案訪視中的風險管理與倫理議題教育訓練」，總計42人參加，滿意度91.96%，前測平均分數64.4分，後測平均分數80分，認知提升率達24.22%。</p> <p>9. 112年6月11日結合宜蘭縣醫師公會辦理「非精神科醫師精神病人照護相關知能訓練」，總計121人參加。</p> <p>10. 112年8月11日辦理「自殺防治教育訓練」，總計68人參加，滿意度90.3%，前測平均分數88分，後測平均分數98分，認知提升率達11.36%。</p> <p>11. 112年8月11日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-個管</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>人員」，總計68人參加，滿意度90%，前測平均分數83分，後測平均分數91分，認知提升率9.6%。</p> <p>12. 112年8月15日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-個管人員」，總計68人參加，滿意度96%，前測平均分數55分，後測平均分數65分，認知提升率18.1%。</p> <p>13. 112年9月1日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-居家式服務人員」，總計38人參加，滿意度86%，前測平均分數69分，後測平均分數84分，認知提升率21.7%。</p> <p>14. 112年9月12日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-居家式服務人員」，總計50人參加，滿意度89.7%，前測平均分數64分，後測平均分數65分，認知提升率1.6%。</p> <p>15. 112年9月23日辦理「孕產婦照護及心理健康專業人員教育訓練」，總計50人參加，滿意度95.17%，前測平均分數77.2分，後測平均分數94分，認知提升率21.8%。</p> <p>16. 112年9月27日及10月4日辦理「社區精神病人護送就醫教育訓練」，總計265人次參加，滿意度92%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>17. 112年10月18日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-社區式服務人員」，總計20人參加，滿意度83.5%，前測平均分數70分，後測平均分數82分，認知提升率17%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>2. 針對非精神科醫師（如家醫科或內科開業醫師）辦理精神病人照護相關知能訓練，強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期發揮早期發現及早期治療之療效。</p>	<p>112年6月11日結合本縣醫師公會之會員大會，針對非精神科醫師辦理精神疾病防治相關教育訓練，提升基層診所醫師對精神疾病個案之敏感度，以早期發現異常、早期提供轉介與治療，總計121人次參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>3. 辦理區域內跨網絡單位社區精神病人護送就醫知能（含專業評估技能）、協助緊急送醫流程等課程。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合本縣12鄉鎮市衛生所共同辦理區域內跨網絡單位社區精神病人護送就醫知能（含專業評估技能）、協助緊急送醫流程等教育訓練，112年度共辦理46場次，1,256人次參與，滿意度達95%。 2. 112年5月15日辦理「精神衛生及心理健康教育訓練」，總計55人參加（參加對象：本縣社政單位、民政單位、消防單位、勞政單位、教育單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員），滿意度84%，前測平均分數59.2分，後測平均分數81.8分，認知提升率達38.2%。 3. 112年6月1日辦理「精神個案訪視中的風險管理與倫理議題教育訓練」，總計42人參加，滿意度91.96%，前測平均分數64.4分，後測平均分數80分，認知提升率達24.22%。 4. 112年8月11日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-個管人員」，總計68人參加，滿意度90%，前測平均分數83分，後測平均分數91分，認知提升率9.6%。 5. 112年8月15日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-個 	<p> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 </p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>管人員」，總計68人參加，滿意度96%，前測平均分數55分，後測平均分數65分，認知提升率18.2%。</p> <p>6. 112年9月1日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-居家式服務人員」，總計38人參加，滿意度86%，前測平均分數69分，後測平均分數84分，認知提升率21.7%。</p> <p>7. 112年9月12日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-居家式服務人員」，總計50人參加，滿意度89.7%，前測平均分數64分，後測平均分數65分，認知提升率1.6%。</p> <p>8. 112年9月27日及10月4日針對本縣消防單位、警政單位辦理社區精神病人護送就醫教育訓練，總計265人次參加，滿意度92%。</p> <p>9. 112年10月18日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-社區式服務人員」，總計20人參加，滿意度83.5%，前測平均分數70分，後測平均分數82分，認知提升率17%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>4. 辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位社區精神病人追蹤照護技能教育訓練，至少辦理1場次，內容含社區照護訪視技巧、與病人關係建立、資源轉介、工作風險、危機辨識及處置、家庭照顧角色及壓力調適，並於年度期中及期末成果報告呈現辦理情形。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 112年3月17日辦理「整合型教育訓練-社區精神病人追蹤照護技能」，總計76人參加，滿意度82.2%，前測平均分數51.1分，後測平均分數89.7分，認知提升率達75.5%。 2. 112年3月31日辦理「整合型教育訓練-社區精神病人追蹤照護技能」，總計35人參加，滿意度84.1%，前測平均分數68.1分，後測平均分數82.1分，認知提升率達20.6%。 3. 112年5月15日辦理「精神衛生及心理健康教育訓練」，總計55人參加（參加對象：本縣社政單位、民政單位、教育單位、消防單位、勞政單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員），滿意度84%，前測平均分數59.2分，後測平均分數81.8分，認知提升率達38.2%。 4. 112年6月1日辦理「精神個案訪視中的風險管理與倫理議題教育訓練」，總計42人參加，滿意度91.96%，前測平均分數64.4分，後測平均分數80分，認知提升率達24.22%。 5. 112年8月11日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-個管人員」，總計68人參加，滿 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>意度90%，前測平均分數83分，後測平均分數91分，認知提升率9.6%。</p> <p>6. 112年8月15日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-個管人員」，總計68人參加，滿意度96%，前測平均分數55分，後測平均分數65分，認知提升率18.2%。</p> <p>7. 112年9月1日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-居家式服務人員」，總計38人參加，滿意度86%，前測平均分數69分，後測平均分數84分，認知提升率21.7%。</p> <p>8. 112年9月12日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-居家式服務人員」，總計50人參加，滿意度89.7%，前測平均分數64分，後測平均分數65分，認知提升率1.6%。</p> <p>9. 112年9月27日及10月4日辦理「社區精神病人護送就醫教育訓練」，總計265人次參加，滿意度92%。</p> <p>10. 112年10月18日辦理「長期照顧服務人員精神疾病知能培訓-社區式服務人員」，總計20人參加，滿意度83.5%，前測平均分數70分，後測平均分數82分，認知提升率17%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
(三) 落實精神照護機構服務品質監測		
1. 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核，及辦理年度督導考核。	本縣計有16家精神醫療及照護機構，其中3家指定精神醫療機構、3家一般精神醫療機構，4家社區復健中心、4家康復之家及2家精神護理之家，惟因應新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，本（112）年度精神醫療暨精神護理機構業於112年9月7日至9月26日辦理完竣；精神復健機構督導考核於112年11月14日至11月21日辦理完竣。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	本（112）年度本轄預計2家精神照護機構（慈育康復之家及柏拉圖康復之家）因效期將屆，於112年9月8日配合醫策會進行評鑑，其餘6家機構列為不定期追蹤輔導對象。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。	112年度本縣精神照護機構民眾陳情案件0件，另，本（112）年度精神照護機構不定期訪查業於112年5月9日至6月1日辦理完竣。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 強化轄內精神病人管理		
1. 考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	本縣訂有「強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構」考核機制，已於112年9月份辦理醫政督導考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>2. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。另每季提報「強化社會安全網第二期計畫」相關網絡單位所轉介疑似個案，經「疑似或社區精神病人照護優化計畫」承辦醫院評估後結果統計。</p>	<p>1. 依據本縣社區精神病人收案標準，112年本縣新領有符合收診斷碼之身心障礙手冊個案共計130人，其中已收案關懷精神病患73人，達56.15%，針對未收案之名冊，定期評估及討論，並依個案需求提供協助。</p> <p>2. 經統計本（112）年度接獲網絡單位，轉介疑似精神或社區精神病人共計22案，經本局評估轉至承辦醫院後均完成收案，轉介收案率100%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 對於轄內關懷追蹤困難個案、社區危機個案或病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診、護送就醫個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，強化醫療機構對於高風險個案管理，及搭配長效針劑，減少未規律用藥情形。並與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，鼓勵轄內醫院與前開醫療機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫</p>	<p>1. 本年度由海天醫療社團法人海天醫院擔任「疑似或社區精神病人照護優化計畫」主責醫院，並辦理教育訓練暨說明會。</p> <p>(1) 第1場：112年4月24日，共計49人參加。</p> <p>(2) 第2場：112年11月8日，共計有74人參加。</p> <p>2. 已將辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」參與合作情形，納入醫政督導考核指標，並於112年9月辦理完竣。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
院督導考核項目。		
4. 辦理相關人員訓練：針對警察人員、消防人員、村（里）長、村（里）幹事、社政人員、志工，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合本縣12鄉鎮市衛生所共同辦理區域內跨網絡單位社區精神病人護送就醫知能（含專業評估技能）、協助緊急送醫流程等教育訓練，112年度共辦理46場次，1,256人次參與，滿意度達95%。 2. 112年5月15日辦理「精神衛生及心理健康教育訓練」，總計55人參加（參加對象：本縣社政單位、民政單位、消防單位、勞政單位、教育單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員），滿意度84%，前測平均分數59.2分，後測平均分數81.8分，認知提升率達38.2%。 3. 112年9月27日及10月4日針對本縣消防單位、警政單位辦理「社區精神病人護送就醫教育訓練」，總計265人次參加，滿意度92%。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（五）強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制		
(1) 持續辦理轄區內24小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。	1. 本縣依醫療法、精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，建置24小時緊急精神醫療處理機制，並將台北市立聯合醫院松德院區	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>納入後送機構，增加跨縣市合作機制。</p> <p>2. 結合本縣12鄉鎮市衛生所共同辦理社區精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施等宣導活動，112年度共辦理70場次，11,386人次參與，滿意度達95%。</p>	
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理精神病人緊急送醫服務。	<p>本局定期修訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，並將作業標準書置於本局網站供民眾參考。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	<p>1. 112年5月15日辦理「精神衛生及心理健康教育訓練」，總計55人參加（參加對象：本縣社政單位、民政單位、教育單位、消防單位、勞政單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員），滿意度74%，前測平均分數59.2分，後測平均分數81.8分，認知提升率達38.2%。</p> <p>2. 112年9月27日及10月4日針對本縣消防單位、警政單位辦理社區精神病人護送就醫教育訓練，總計265人次參加，滿意度92%。</p> <p>3. 112年12月11日邀集本縣醫療、警察及消防等相關單位，共同討論困難個案案例及進行護送</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	就醫桌上型兵推演練，俾利後續護送就醫之流暢與效率。	
(4) 針對緊急護送就醫案件與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作，並落實後追機制，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 112年度精神個案緊急送醫計23人次，其中男性15人次，女性8人次；診斷多為思覺失調症，原因主要為症狀不穩及自傷傷人。 2. 112年度總計接獲「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」接案總計38案，警察局及其所屬派出所進線詢問18案、消防局及其所屬分隊進線詢問6案、家屬進線詢問5案、衛生局所進線詢問2案、精神復健機構進線詢問1案、家屬及民眾進線諮詢6案。 3. 將持續與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。	已於9月份結合醫政督考，督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 定期檢視精神衛生法第32條第5項指定之精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，並辦理公告指定、展延期廢止事宜，並督促指定專科醫	本縣計有3家指定精神醫療機構、8名指定精神專科醫師，於指定機構及指定醫師效期到期前3個月函文通知相關單位辦理展延。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
師接受教育訓練課程。		
(3) 強制住院、強制社區治療送審後，審查未通過之精神病人，應建立追蹤管理機制；另視個案情況，轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」提供服務。	<p>1. 112年度總計申辦強制住院共計5案，其中經審查會議通過4案執行強制住院，另1案經個案同意改為同意住院，均按衛生福利部規定辦理收案評估。</p> <p>2. 本局針對CALL CENTER 進線電話洽詢但未達送醫標準個案，委請公衛護理師評估轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」提供服務。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	將司法救濟及申訴、陳情事宜，納入督導考核中及辦理提審相關法規教育訓練，並持續持續輔導機構了解提審法之實施，並結合醫政督考，於9月辦理完竣。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(六) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 結合現有志工制度或結合在地資源，針對志工辦理精神疾病認知專業培訓課程，鼓勵地方有志人士加入關懷精神病人行列。	結合12鄉鎮市衛生所辦理衛生保健志工教育訓練，112年度共辦理61場次，計2,582人次參與，滿意度達98%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動，	結合本縣社區資源、非營利組織、病友團體等相關單位，辦理精神去	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。</p>	<p>汙名化宣導活動，112年度共計辦理70場次，計11,386人次參與。</p>	
<p>3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案，以充實社區支持資源；加強與社政合作，申請相關公益彩券盈餘或回饋金補助，並鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務；為提升社區支持之跨單位合作，可與現有社會福利考核機制進行連結，以提高精神病人社區支持服務之涵蓋率。</p>	<p>1. 為加強本縣社區支持及提供本縣縣民諮詢相關心理衛生資源或精神議題諮詢管道，本縣社團法人康復之友協會於本年度申請回饋金補助辦理厚植精神病友及家屬團體量能計畫，以鼓勵精神病友及其家屬參與社區活動及服務，本局亦為強化社區心理資源，申請112年度公益彩券回饋金充實社區心理衛生中心及112公益彩券盈餘補助112年社區心理衛生中心深入社區計畫，提供照顧者情緒上、家庭生活或醫療衛教上的支持。</p> <p>2. 申請公益彩券盈餘，辦理「心理衛生中心深入社區計畫」，提供照顧者情緒上、家庭生活或醫療衛教上的支持，希望透過家屬支持團體、相關衛教課程達到與個管人員雙向溝通、情緒照顧、家庭支持之目的，於本（112）年度7月至12月</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	份，間於本縣各鄉鎮衛生所辦理12場次，藉由紓壓團體帶入精神照顧者知能及後續團體間成員回饋，以理解、溝通平時家屬與個案的相處困難，共同分享照護上問題解決的經驗。	
4. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據本縣精神疾病防治諮議會設置要點，委員應包含病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表中聘（派）兼任之，委員中病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一。 2. 於今（112）年6月7日辦理本縣第1次精神諮議會，於12月18日辦理第2次精神諮議會，並持續研商本縣相關精神疾病防治議題。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合各社區、校園、職場等單位，辦理精神疾病等相關宣導，強化民眾對精神疾病之認識及求助管道，112年度共計辦理70場次，計11,368人次參與。 2. 製作青少年心理健康及注意力不足過動症（ADHD）各2款宣導DM，除相關議題的處理原則及技巧外，亦呈現相關之資源管道（含醫療機構及相關心理衛生機構）；另針對心衛中心工作人員進行列管個案訪視時所需，製作自殺、暴力相關緊急問題處置指引2款。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	3. 結合縣府、本局、財團法人農業發展基金會教育處、勞工處進行共12場次2,968人次的宣導。	
6. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。	本局已設有精神疾病防治諮詢服務專線：03-9351146，以供民眾諮詢使用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸，並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	<p>本縣112年精神疾病防治宣導年度計畫，說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 計畫目的：提升一般民眾對精神疾病之認識和對縣內精神醫療求助及諮詢管道的熟悉度，並強化第一線專業人員及衛生所志工相關知能，期能於服務過程中即時提供民眾所需協助。 2. 實施對象：以一般民眾、身心障礙者及其家屬、衛生所志工及第一線專業人員為主。 3. 宣導主軸：精神疾病去汙名化及本縣精神醫療求助及諮詢管道的熟悉度。 4. 辦理情形： <ol style="list-style-type: none"> (1) 精神疾病患者及其家屬之家屬座談會： 112年度共辦理15場次，計394人次參與，滿意度達98%。 (2) 志工教育訓練： 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>結合12鄉鎮市衛生所辦理志工教育訓練，112年度共辦理14場次，計536人次參與，滿意度達94.4%。</p> <p>(3) 第一線專業人員教育訓練：112年度共辦理30場次，計632人次參與，課程滿意度達80%以上，認知提升率皆分別達10%以上。</p> <p>5. 成效指標：</p> <p>(1) 宣傳人次達5,000人次以上：112年度共辦理178場次，計14,914人次參與。</p> <p>(2) 講座/教育訓練回饋滿意度達80%以上，認知提升率達10%以上：112年度共辦理108場次，計3,528人次參與，滿意度為80%以上，講座認知提升率皆達10%以上。</p>	
<p>8. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（例如：1966長照專線、113保護專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線），每半年定期併同期中及期中報告提報資源轉介之情形。</p>	<p>1. 本縣社區關懷訪視員執行社區關懷訪視時，依案家需求評估進行相關資源轉介服務。</p> <p>2. 本年度執行社區關懷訪視時依個案狀況進行資源連結及轉介，共計1,873人次，情形如下：</p> <p>(1) 社區心理諮商150（155）人次</p> <p>(2) 醫療院所342（216）人次</p> <p>(3) 精神照護機構139（93）人次</p> <p>(4) 長照資源113（78）人次</p> <p>(5) 勞政單位59（34）人次</p> <p>(6) 社會處358（147）人次</p> <p>(7) 社福機構191（113）人次</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	(8) 衛生所37 (20) 人次 (9) 教育單位122 (156) 人次 (10) 警政單位43 (25) 人次 (11) 戶政單位10 (1) 人次 (12) 村里長62 (50) 人次 (13) 法律扶助73 (19) 人次 (14) 其他資源174 (47) 人次	
9. 協助社會局(處)申請設籍轄內龍發堂堂眾社會福利身份，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態。	設籍本縣之龍發堂堂眾有1人，後續及相關處置狀態如(附件4)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(七) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫		
1. 落實查核精神照護機構防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規規定。為推動與落實精神復健機構及精神護理之家公共安全，評估機構火災風險，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等設施或設備；另督導考核機構辦理災害防救演練，並將	1. 本縣2家精神護理之家已於108年度申請119火災通報裝置，並已裝設完成。 2. 海天醫療社團法人海天醫院附設精神護理之家，業於109年度完成自動灑水設備設置；並於110年度完成電路汰換設施。 3. 臺北榮民蘇澳分院附設精神護理之家，亦於110年度完成自動撒水設備及寢室隔間與樓辦密接整修；於111年度完成電路汰換設施。 4. 災害防救演練併入本縣精神照護機構督導考核項目，業於112	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>其緊急災害應變情境模擬演練及測試，納為機構督導考核必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人權益。</p>	<p>年11月14日至11月21日辦理完竣。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網（http://fhy.wra.gov.tw/）提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」（https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey）進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，並評估自身天然災害風險（含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等），事先規劃災害應變相關事宜（含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等），並落實修訂緊急災害應變計畫（含提升防災整備能力之調適方案或策</p>	<p>1. 於112年11月8日及11月24日辦理複合型災害預防實兵演練，本縣精神護理之家及精神復健機構各1家，辦理實地演練機構為海天醫療社團法人附設精神護理之家及臺北榮民總醫院員山分院附設鑄夢別苑康復之家。</p> <p>2. 本縣所轄精神護理之家及精神復健機構共10家（含演練機構）皆派員參加複合型災害預防實兵演練觀摩。</p> <p>3. 持續輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」檢視並了解周遭環境災害，修訂其緊急災害應變計畫。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
略)。		
五、強化成癮防治服務		
(一) 加強酒癮及網路成癮防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友之就醫與求助意識。		
1. 設置專責人力規劃及推動所轄酒癮防治業務，俾深化及提升業務效益，及設立並公布固定服務專線，以利民眾諮詢酒癮防治議題及洽詢酒癮治療資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線），並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。	1. 已設有專責人員（1名專任助理）協助辦理酒癮防治相關業務。 2. 本局已設立專線（03-9351087）供民眾諮詢，由專責人員接聽，並將該號碼公布本局官方網站。 3. 本縣酒癮相關資源，皆公告至本局網站上供民眾查詢（ https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109 ）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。宣導計畫應採分眾（如社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構（團體）、網絡單位（如監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等））及多元宣導方式辦理，宣導內容應至少包含強化民眾飲酒之正確觀念、酒癮疾病之認識及酒癮治	1. 結合本縣12鄉鎮市衛生所辦理酒癮防治宣導，112年度共辦理93場次，總計12,770人次參與。 2. 112年度總計辦理2場次教育訓練，主要係為提升第一線服務人員對酒癮個案可能引起的相關問題及治療處遇議題之認識。 (1) 針對對象：各類醫事人員及網絡單位（監獄、司法、警消、社政等第一線人員） (2) 辦理日期：112年5月5日、5月12日。 (3) 認知率【公式：（後測-前	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>療資源等。各地方政府應於計畫書詳予說明年度宣導計畫之計畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等。</p>	<p>測) /前測 X*100%】： 112年5月5日（前測89.1，後測98，認知率10%）。 112年5月12日（前測78.5，後測 96.6，認知率23.06%）。</p>	
<p>3. 督請設有精神科之醫院，藉由辦理酒、網癮相關議題之衛教講座，及於院內張貼衛教海報等措施，加強民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。</p>	<p>1. 業於112年1月31日函文（衛心字第1120002101號）將本縣心理衛生相關宣導跑馬燈文字函知各網絡單位，供各網絡單位及所屬運用及協助播放。 2. 於112年6月2日函文（衛心字第1120013526號）修改酒癮防治相關流程、轉介單及相關衛教宣導海報函送本縣醫療單位及相關網絡單位，加強民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。 3. 有關精神科之醫院辦理酒、網癮相關議題之衛教講座，已納入本縣醫政督考項目內，並於9月份辦理完成。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 推廣運用衛福部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。推廣運用方式包含：（1）推廣民眾使用衛福部建立之</p>	<p>1. 於112年7月5日函文（衛心字第1120018214號）修改網癮防治相關流程、轉介單及相關衛教宣導海報函送本縣醫療單位及相關網絡單位，加強民眾、個案及其家屬有關成癮防治相關知能。 2. 結合本縣12鄉鎮衛生所辦理校園網路成癮宣導講座及教育訓練，112年度共辦理120場次，</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
網路版量表；(2) 與教育局(處)合作，於學校或網路平台推廣。	共18,323人次參與。	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡。		
<p>1. 調查分析所轄問題性飲酒或酒癮者，及網癮問題之服務需求或個案特性，發展具體且具地方特色之預防或處遇方案，以布建轄內酒癮、網癮醫療及相關處遇資源。</p>	<p>1. 本縣酒癮治療服務目前仍以轉介至指定醫療院所接受酒癮戒治為主，並因應本縣原住民以泰雅族居多，為加強酒癮防治宣導，已製作泰雅語版短片 (https://drive.google.com/drive/folders/1dSc7jKq5hgm1vNX3l2EUdR0OvcyaTdGc?usp=sharing)，放置本局官網供各網絡單位及所屬運用撥放。</p> <p>2. 於112年2月20日結合本縣宜蘭地方檢察署、國立陽明交通大學附設醫理召開「112年度酒駕緩起訴個案網絡研商會議」，持續針對相關個案處遇方針進行研商。</p> <p>3. 配合本縣國立陽明交通大學附設醫院辦理「問題性飲酒與酒癮者成癮醫療及社會復健轉協服務模式深根計畫」，改善問題性飲酒者酒癮問題。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>2. 盤點轄內酒癮、網癮醫療或處遇資源（如酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），除將相關資源公布於網站，供民眾查詢外，並就各項資源加強特定對象之宣導、推廣，以提高資源利用率。</p>	<p>1. 不定期更新本縣酒癮防治相關資源，並公告至本局官方網站供民眾查詢（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109&id=1524&action=view）。</p> <p>2. 不定期更新本縣網癮相關資源，亦公告至本局官方網站（https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109&id=1525&action=view），供網絡單位及一般民眾下載使用，若有疑慮者，亦可撥打專線詢問，以達及時服務之效能。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如轉介單位、轉介人數、開案人數等），及據以檢討及研謀精進作為。</p>	<p>1. 已與本縣社政、警政、司法、監理所等單位，建置飲酒問題個案轉介機制之流程圖。</p> <p>2. 本縣酒癮個案治療網絡單位包含：本縣地檢署及法院、監理站、社會處、勞工處、人事室、教育處、民政處、各醫院、衛生局（所）、警消等單位，112年度共轉介人數18人，收案人數13人，其中由衛生單位轉介5人、社政單位轉介2人、監理單位轉介1人、其他5人（問題性酒癮個案1人、地檢單位1人、渡安居1人、自行至精神科就診2人）。</p> <p>3. 有關酒癮治療相關補助與資</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>源，皆已公告至本局網站供民眾查詢及下載（https://www.ils.hb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109）。</p>	
<p>4. 建立衛生單位、醫療院所、教育單位合作之網路成癮防治網絡，訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程（需包含轉介流程圖、流程圖各單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於112年6月7日（衛心字第1120015655號）召開第1次宜蘭縣精神疾病防治諮議會，並與衛生單位、醫療院所、教育單位合作之網路成癮防治網絡訂定，並製成網路成癮個案轉介流程圖。 2. 有關網路成癮個案轉介流程及轉介單等相關資訊，業於112年7月2日衛心字第1120018214號函知本縣各級學校、醫療單位提升民眾及相關目標族群心理健康知能，於必要時可主動求助、運用，並將視情況修正本縣網癮防治合作之流程。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>（三）提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與衛福部各項酒癮治療計畫，及協助執行各類法律規定之酒癮治療業務（如：酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療、禁戒等），並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，以提升所轄酒癮醫療服務量能。</p>	<p>1. 於112年3月15日結合本轄指定酒癮治療相關醫院召開「112年度酒癮治療費用補助說明會」，以期提升酒癮醫療服務之量能。</p> <p>2. 結合醫政督考期程，聘請藥酒癮專家學者，至本縣7家提供酒癮治療之醫院進行實地輔導訪查，藉以瞭解醫院推動酒癮治療之困境與問題，並提供建議，以提升本縣酒癮治療之量能，持續追蹤目前執行之進度。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 督請轄內酒癮治療機構，針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案、建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。</p>	<p>1. 於112年2月20日結合本縣宜蘭地方檢察署、國立陽明交通大學附設醫理召開「112年度酒駕緩起訴個案網絡研商會議」，持續針對相關個案處遇方針進行研商，提升服務品質。</p> <p>2. 於112年3月15日結合本轄指定酒癮治療相關醫院召開「112年度酒癮治療費用補助說明會」，持續辦理酒癮治療服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 就轄內酒癮治療機構之服務情形、個案轉介來源、個案追蹤管理情形、共病轉介及照護情形、治療成效等進行統計分析。</p>	<p>1. 112年度共獲轉介18案，各轉介單位說明如下：</p> <p>(1) 自行至精神科就診2案</p> <p>(2) 衛政單位7案</p> <p>(3) 社政單位3案</p> <p>(4) 矯正單位1案</p> <p>(5) 監理單位1案</p> <p>(6) 其他4案</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	2. 轉介個案均勸導督促其接受酒癮戒治處遇服務之意願，112年度除有1案因精神問題入住醫院治療，其他個案皆已轉介至本縣醫療機構接受酒癮戒治服務。	
4. 督請轄內酒癮治療機構，落實於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護所有酒癮相關醫療處置紀錄（屬法律規定之酒癮治療個案，無論是否參與本部治療費用補助方案，應全數落實處置錄之登載）、醫療院所基本資料及酒癮治療人力資料。	為督導本縣指定酒癮治療醫院落實維護及登打衛福部藥酒癮醫療個案管理系統，相關指標已納入本縣今年度醫政督導考核項目，已於9月份辦理完成。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「112年度酒癮治療費用補助方案」之「治療機構配合事項及規範」，並研訂「酒癮治療機構訪查表」，邀請學術及實務專家進行實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。【應於計畫說明書提出輔導訪查表草案，並輔導訪查方式、時程安排等事項；期中及期中報告應說明辦理	1. 本局已將112年度「酒癮治療費用補助方案」併同該方案同意書，於112年3月9日以衛心字第1120005348號函知本轄指定酒癮治療相關醫院持續辦理。 2. 相關指標已納入本縣今（112）年度醫政督導考核項目，將邀請相關領域之專家學者擔任委員，進行實地輔導考核，已於9月份辦理完成。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
輔導訪查之情形（含輔導家數，建議事項改善情形等，並應依輔導訪查表之訪查項目，統計分析轄內醫療機構之訪查結果）及輔導訪查表之修正建議。】		
<p>6. 輔導訪查重點，應至少包括：</p> <p>(1) 酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、治療內涵多元性、個案治療知情同意書簽署，及本部「酒癮治療費用補助方案」有關治療機構配合事項及規範等）。</p> <p>(2) 酒癮醫療個案管理机制（含執行人力、服務內容及流程等）。</p> <p>(3) 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。</p> <p>(4) 酒癮治療人員管理及專業訓練。</p> <p>(5) 酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利</p>	<p>本縣「112年度酒癮戒治及網癮防治服務考核表」內含項目包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 酒癮醫療服務品質管理機制。 2. 酒癮醫療個案管理机制。 3. 酒癮醫療與其他科別之轉介照會機制。 4. 酒癮治療人員管理及專業訓練。 5. 酒癮醫療服務及補助資訊能見度。 6. 酒癮醫療處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系统」之即時性、完整性。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>性。</p> <p>(6) 酒癮醫療處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。</p>		
<p>7. 代審代付衛福部「111年度酒癮治療費用補助方案（由本部另行函頒）」，計畫書應至少說明代審代付機制，如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等；期中及期中報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜整說明，包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等。</p>	<p>1. 本局已將112年度「酒癮治療費用補助方案」併同該方案同意書於112年3月9日以衛心字第1120005348號函知本轄指定酒癮治療相關醫院持續辦理。</p> <p>2. 本縣指定辦理酒癮戒治服務方案為羅東博愛醫院、羅東聖母醫院、國立陽明交通大學附設醫院、宜蘭員山醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院及員山分院，共6家。</p> <p>3. 112年度成功轉介共計13人，並透過藥酒癮醫療個案管理系統，定期統計分析與追蹤個案戒治情形。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>(四) 提升酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力，並加強各類醫療人員之酒癮、網癮識能，提升個案轉介敏感度</p>		
<p>1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮</p>	<p>1. 為使本縣酒癮相關網絡單位，瞭解酒癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療等知能，結合臺北市立</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>及網路成癮防治之教育訓練及座談，以強化對酒癮、網路成癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。</p>	<p>聯合醫院松德院區於112年5月5日、5月12日辦理「辦理「112年度網酒癮教育訓練-酒癮的成因與治療」及探討酒精使用疾患和酒駕，總計112人參加（參加對象：本縣社政單位、教育單位、警消單位、司法單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員）。</p> <p>2. 為培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能，本局於112年5月5日辦理網路成癮教育訓練，共計64人參與（參加對象：本縣社政單位、教育單位、警消單位、司法單位、心衛中心人員、關懷訪視員、衛生所公衛護理師、精神照護機構、醫療院所及衛生局所相關業務人員）。</p>	
<p>2. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與衛福部網路成癮治療共同核心課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。</p>	<p>為培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能，本局於112年5月5日辦理網路成癮教育訓練，共計64人參與（對象：各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機</p>	<p>為提升第一線服務人員對酒癮個案可能引起的相關問題及治療處遇議</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮認識。	題之認識，本局於112年5月5日及5月12日邀請台北區精神醫療網張祐銘醫師辦理「酒精成癮及酒駕緩起訴附命戒癮治療教育訓練」，計112人參與，（對象：各類醫事人員、網絡單位、監獄、司法、警政、社政等第一線人員）。	
4. 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動瞭解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	鼓勵酒癮戒治機構辦理酒癮議題之衛教講座或於院內張貼相關宣導海報等，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療，相關指標已納入本縣今年度醫政督導考核項目，已於9月份辦理完成。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
六、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項		
衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期綜整各中心業務執行成果：		
(一) 加強心理健康促進工作		
1. 建立社區資源網絡，充實並推廣心理健康衛教資源，綜整轄內心理健康服務資源（含據點）及心理健康服務網絡地圖，定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	盤點並更新本縣醫療或心理衛生相關之醫療資源，公告於本局社區心理衛生中心網站供民眾查詢，並製作自殺防治、精神病友家屬、青少年心理健康、注意力不足過動症及社區心理衛生中心等多款單張，於宣導活動時廣為發放。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>2. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動心理健康及精神疾病去汙名化宣導，包含心理健康及精神疾病去汙名化宣導每季至少各1則。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 112年1月1日結合本縣元旦健走活動，宣導736人次。 2. 112年3月31日及4月1日結合縣府農業處及財團法人蘭陽農業發展基金會辦理之綠色博覽會，共宣導924人次。 3. 112年5月6日結合本局健康好young 整合性篩檢服務，設攤宣導，共計275人次。 4. 112年5月10日結合教育處進行校園宣導，計73人次。 5. 112年5月20日結合勞工處就業博覽會宣導，計160人次。 6. 112年5月27日結合本局健走活動設攤宣導，計800人次。 7. 112年6月3日結合本局健康好young 整合性篩檢服務，設攤宣導，共計288人次。 8. 112年6月7日結合三星監獄辦理家長 ADHD 衛教宣導講座，計100人次。 9. 112年6月10日結合羅東鎮國小羽球盃競賽設攤宣導，計500人次。 10. 112年7月1日結合2023宜蘭國際童玩藝術節辦理健走設攤宣導，計500人次。 11. 112年7月21日結合原住民族教育資源中心辦理趣味宣導，計21人次。 12. 112年8月10日結合教育處進行校園宣導，計82人次。 	<p> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 </p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>13. 112年8月13日宜蘭縣社會福利服務中心辦理設攤宣導，計500人次。</p> <p>14. 112年9月22日結合本縣8家精神機構，辦理探索開蘭第一城民俗日活動，計600人次。</p> <p>15. 多元媒體宣導：</p> <p>(1) 青少年心理健康：臉書6則13,757人次、電子報1則4,659人次、國道客運轉運站約120,000人次（2,000人次*60天）、廣播電台2則約3,000人次、粉專直播1則1,200人次、縣府電視牆約112,000人次（1,000人次*112天）、中晨新聞網1則4,904人次、新生報1則發行量6萬份、飛碟廣播電台1則7,619,400人次。</p> <p>(2) 注意力不足過動症（ADHD）：官方臉書11則25,709人次、廣播電台10則約5,000人次、粉專直播1則621人次、電子報1則4,667人次、國道客運轉運站約120,000人次（2,000人次*60天）電子看板約30,000人次（1,000人次*30天）、中晨新聞網1則4,904人次、飛碟廣播電台1則7,619,400人次。</p> <p>16. 心理健康月（精神去汙名化）：</p> <p>(1) 心靈秘境，畫筆點亮：徵畫</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>活動共計43人參加，活動觸及率3,355人次。</p> <p>(2) 針對專業人員辦理6場次長照人員精神疾病知能培訓，共計265人次參與。</p> <p>(3) 針對照顧者及精神病友於各鄉鎮辦理紓壓團體，共計12場次，共計92人次參與。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，加強辦理精神病人社區支持及照顧方案，與轄內社福單位及勞動單位建立聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中及期末報告提報其轉介及合作件數。</p>	<p>1. 提供家庭照顧者於情緒生活及疾病相關的衛教，希望透過家屬支持團體和衛教課程達到與個管人員雙向溝通、情緒照顧、家庭支持之目的，於112年7月至10月，巡迴本縣各鄉鎮衛生所辦理12場次，共91人參與，達成率100%，照顧者佔總人數46.15%，個案佔總人數53.85%，藉由紓壓團體帶入精神照顧者知能及團體間成員回饋，以傾聽及同理了解家屬與個案的相處困難，共同分享照護上問題解決之經驗，活動滿意度96.23%。</p> <p>2. 於112年4月7日（2場次）、7月17日（2場次）、10月17日（2場次），共辦理6場次精神及自殺跨部門個案研討會議，共提報14名個案討論，共計39處單位合作討論（包含醫療、社政、警政、村里長及民間團體等）。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 依照當年度WHO所訂定主題，結合社區心理衛生中心規劃辦理世界心</p>	<p>1. 於心理健康月活動辦理「心靈秘境，畫筆點亮」徵畫活動，透過精神障礙者的藝術創作提</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>理健康日（含心理健康月）系列活動（附表一）。年度內辦理與本計畫相關活動至少1場次，以衛教推廣活動提供民眾認識心理健康概念或發表相關成果主題。</p>	<p>升其自我信心，並消弭民眾的刻板印象，共計43人參加，活動觸及率3,355人次。</p> <p>2. 針對長照專業人員辦理精神疾病知能培訓，共辦理6場次，計265人次參與。</p> <p>3. 深入社區-針對照顧者及精神病友縣內各鄉鎮辦理紓壓團體，共辦理12場次，計92人次參與。</p> <p>4. 於今（112）年9月22日辦理「漫步老街、探索開蘭第一城民俗日·社區融合活動」，透過精神障礙者漫遊頭城老街及闖關活動，促進人際交流，減少疏離及隔閡，協助其融入社區，邀請本縣8家精神機構，共約百餘名精神機構學員及家屬們走入社區、探索頭城老街文化，實體活動觸及600人。</p>	
<p>5. 主動提供社會局（處）、教育局（處）、勞動局（處）等轄區內心理健康服務資源及轉介窗口名冊，供各級學校、職場等場域運用。</p>	<p>1. 已於112年3月28日召開本縣112年度第1次心理健康促進及自殺防治委員會暨第1次工作小組業務聯繫會，請勞工處之勞檢員協助發放心理健康促進宣導酷卡（含心情溫度計篩檢量表）至各職場，提供勞工心理健康相關資源。</p> <p>2. 另教育處及社會處業已建立高風險個案轉介機制，提供心理衛生相關資源及相關資訊，供第一線服務人員參考。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	3. 每年持續辦理通報到關懷教育訓練，並邀請合作網絡單位參加，更新並內化心理衛生相關知能。	
6. 明定與社政、教育、勞政等機關之合作機制，包含社區心理諮商服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。	<p>1. 於111年3月2日函文（衛心字第1110004486號）至網絡單位提供本縣自殺意念轉介之相關資源及轉介窗口等資訊。</p> <p>2. 於111年3月7日函文至宜蘭縣府各機關（包含教育、社政、警政、民政、農會、漁會等）、醫療相關單位及臺鐵事業單位，請各網絡單位協助周知有關心理衛生相關宣導素材及資源，增加第一線與相關業務服務人員及民眾之相關知能。</p> <p>3. 於112年6月8日函文（衛心字第1120014723號）至宜蘭縣府各機關（包含教育、社政、警政、民政、農會、漁會等）、醫療相關單位及臺鐵事業單位，請各網絡單位協助周知有關心理衛生相關宣導素材及資源，增加第一線與相關業務服務人員及民眾之相關知能。</p> <p>4. 於112年11月21日函文（衛心字第1120032577號）至勞工處「疑似自殺高風險關懷個案轉介流程」及「青少年大補帖」，請相關單位關心青少年心理健康。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 自殺防治心理衛生服務		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>1. 加強辦理學齡人口（含國小、國中、高中職、大專校院學齡層）自殺防治，針對校園自殺高風險個案，與所轄教育單位及各級學校合作，建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程。</p>	<p>1. 於112年3月28日召開「宜蘭縣112年度心理健康促進及自殺防治委員會第1次工作小組業務聯繫會」，藉由會議瞭解各局處目前推動之狀況及所面臨之問題，經討論後進行滾動修正本縣自殺防治之各項策略。</p> <p>2. 於112年6月2日召開「宜蘭縣112年度心理健康促進及自殺防治委員會第1次委員會及2次工作小組業務聯繫會」，提醒教育處可針對學校老師、職員及相關志工夥伴，於教育訓練或研習相關課程中加強宣導自殺防治之重要性，增加其敏感度，以利辨識需介入關懷之校園學生需求。</p> <p>3. 針對學齡層高處跳下，已結合本縣教育處，協助輔導各級學校加裝防墜網及頂樓監視器、安全裝置系統等防護措施。</p> <p>4. 本縣教育處，協助輔導各級學校加裝防墜網及頂樓監視器、安全裝置系統等防護措施。</p> <p>5. 針對青少年自殺通報進案者，關訪員針對個案所需資源協助轉介社政、勞政等相關單位，並與就讀學校瞭解個案在學情況，若有精神相關疑慮，則提升家長之認知與病識感，並協助轉介醫療單位進行就醫。依自殺防治法第11-1條相關規定，</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>函請各網絡單位，於知悉有自殺行為情事時，按規定進行通報作業，透過網絡會議時討論相關通報流程，並定期辦理教育訓練或相關宣導活動。</p> <p>6. 針對校園高風險個案，以個案家庭資源、校方提供的處遇及其他網絡資源介入等作為優先介入之原則，本縣校園篩派案流程。</p>	
<p>2. 加強辦理老人自殺防治，並針對65歲以上老人，若其為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，或為再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率（每個月至少2次，其中面訪至少1次）。</p>	<p>1. 112年度65歲以上長者自殺通報計137人次；再自殺者共計25人，3人自殺意念、28人自殺死亡、106人次自殺未遂。</p> <p>2. 針對65歲以上老人，自殺關懷訪視員皆定期提供關懷訪視，每個月至少訪視2次，且至少面訪1次；必要時連結社區資源、家屬等，強化對案主關懷與支持，重建案主社交能力與互動關係。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 依據自殺防治法及本部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」，落實自殺個案通報、網絡單位聯繫、收案評估、個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，並應提升之訪視個案本人比率及面訪率。</p>	<p>1. 結合衛政、社政、民政、教育、勞政、消防、警政、人事、心理健康及精神照護機構等，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會」、「精神疾病防治諮議會」，共同推動本縣心理衛生服務網絡，並於相關會議、教育訓練宣導責任通報人員「自殺個案通報」流程。</p> <p>2. 依本縣109年12月24日制定之</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>「宜蘭縣自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」由各網絡單位依法通報並由本局評估開案，後續關懷訪視並提供所需資源。若自殺合併家庭暴力高危機者，落實每月至少2次以上關懷，並結合社政及警政人員提供相關服務資源，倘若個案為家庭暴力高危機列管個案，則於家庭暴力高危機網絡會議進行跨網絡協商。</p> <p>3. 社區工作包含個案與家庭，在訪視工作中時常邀請家屬一同配合個案之治療計畫，尤以訪視困難之個案更需邀請個案周遭之資源協助，預計於112年11月22日辦理「如何引導家屬配合復建計畫與治療暨訪視困難個案研討」之訪員之能增進課程。</p>	
<p>4. 與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況（例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等），則依相關法規規定，向直轄市、縣（市）主管機關進行通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒、個案或其家庭成員為精神疾病、保護案件、脆弱家</p>	<p>1. 針對自殺通報個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭於自殺通報系統上皆有註記；除與通報者了解目前資源介入情形，擬定處遇策略，並依案家需求與其他網絡聯繫、通報及資源介入，使其共案及分工確實，完成整體處遇策略。</p> <p>2. 112年度共辦理6場次精神及自殺跨部門個案研討會議如下：4月7日（2場次）、7月17日（2</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>庭、替代治療註記或毒品個案管理者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者自殺風險，妥為擬訂自殺關懷訪視計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率，延長關懷時程，以減少憾事發生，並宜就「以家庭為中心」觀點，針對家庭關係及家庭成員問題，研提因地制宜自殺防治策略。</p>	<p>場次)、10月17日(2場次)，共提報14名個案討論。討論議題包含長照、家暴、醫療、警政、社會資源等相關議題，並藉由會議平台共商達成處遇共識。</p>	
<p>5. 提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，各月自殺通報案件及關懷訪視紀錄，至遲應於次月10日前完成通報單及訪視紀錄登打(逾期完成資料，將不列入該月統計)。</p>	<p>自殺通報個案訪視系統紀錄之填寫，關懷訪員皆依規定完成登打。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 持續向轄內網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，並應教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為(含自殺企</p>	<p>1. 透過自殺防治心理健康促進相關宣導活動，邀集村、里、鄰長共同成為自殺防治守門人，112年度共辦理27場次，計379人次參加。 2. 已於112年8月11日，假宜蘭縣</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
圖及自殺死亡) 個案時，應採取之措施。	政府文康中心辦理「從通報到關懷」教育訓練，邀集宜蘭縣各網路單位參加，以推動自殺防治宣導、通報等相關作業，總計68人參加，滿意度90.3%，前測平均分數88分，後測平均分數98分，認知提升率達11.36%。	
7. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等個案，提報督導會議討論。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 112年度自殺未遂個案列管追蹤總計通報774案，共進行家訪590人次、視訊0人次、電訪3,886人次、其他地點面訪280人次、其他通訊通話方式387人次，共計訪視服務5,143人次。 2. 112年度自殺死亡個案共計68案，皆已提供自殺遺族關懷，關懷率達100%。 3. 針對特殊議題個案（含多重議題及再次通報），依訪視情形及個案需求不定期與督導隨時提出討論，以利即時提供處遇評估並執行。 4. 針對屆期及逾期個案，依系統通知情形，個別提醒關懷訪視員，依期限規定內，儘速完成相關訪視及紀錄登打作業。 5. 針對3次以上訪視未遇個案，藉由就醫紀錄查詢、醫師諮詢等方式，提升與個案之接觸率，並強化提升社區保護因子，後續提報外聘督導進行個案討論。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>6. 112年度共辦理4場次心衛社工個案檢討會議（2月23日、4月20日、6月29日、10月6日），討論合併議題個案共計88人，結案個案共計77人，持續列管11人。</p> <p>7. 於112年4月7日（2場次）、7月17日（2場次）、10月17日（2場次）及12月11日（2場次），共辦理8場次，精神及自殺跨部門個案研討會議，共提報17名個案討論，共計53處單位合作討論。</p>	
<p>8. 針對殺子後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>112年度本縣無需提交速報單之相關案件。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關安心專線自殺危機個案轉介處理流程如計畫說明書附件4。</p>	<p>經查系統112年度衛生福利部1925安心專線轉介個案共15名，經評估後1案評估為高風險開案由關懷員提供後續追蹤服務，其餘14案於電話中提供本縣心理衛生相關資源，鼓勵個案於有需求時主動尋求協助。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>10. 針對自殺意念個案，請向轄內網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並可採用各類現有量表檢測工具，以評估個案自殺風險。經網絡單位評估為高度風險者，應積極提供個案心理諮商相關資訊或轉介醫療資源，以提供即時性專業醫療協助。</p>	<p>1. 針對自殺意念個案本縣持續推廣 BSRS-5 量表，並由各網絡單位進一步了解個案自殺原因後轉介，已於112年8月11日辦理「從通報到關懷」，邀集各網絡單位夥伴共同參與，以提升本縣各網絡轉介之共識及敏感度，總計68人參加，滿意度90.3%，前測平均分數88分，後測平均分數98分，認知提升率達11.36%。</p> <p>2. 112年度由訪員督導評估具有風險之自殺意念通報人數為12人，已針對個案需求提供心理諮商相關資訊或轉介醫療資源並持續追蹤關懷。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(三) 精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>1. 依「強化社會安全網第二期計畫」分級分流照護制度，協助督導社區心理衛生中心落實社區精神病人追蹤訪視、召開督導會議及資源連結</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，針對強制住院、一般精神病人出院及依精神衛生法第31條出監後通報個案，經評估確定收案後，3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與持續追蹤必要性，召開個案討論會議，並規劃前開會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神病人追蹤管理及分級照護。</p>	<p>1. 依據「精神及病患者社區家訪要點」，加強強制住院病人出院追蹤及定期追蹤訪視社區個案，並由關懷訪視員收案服務。</p> <p>2. 112年度接獲法務部矯正署宜蘭監獄26案、他轄矯正機關18案，其中經訪視後持續提供社區精神照護服務共計20案。</p> <p>3. 為落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護，本局定期召開專家督導會議，並依會議決議追蹤辦理後續執行情形如下：</p> <p>(1) 112年度精神個案跳銷結案品質督導會議（含所端及心衛中心），共辦理5場次，共計討論362位個案，其中289人解除列管，73名繼續列管。</p> <p>(2) 精神關懷訪視員個案結案督導會議，辦理5場次，共計討論197位個案，其中187人解除列管、10人持續列管。</p> <p>(3) 心衛社工個案檢視會議，辦理4場次，討論個案計88人，結案個案計77人，後續皆由各衛生所公衛護理師或社區心衛中心精神關懷訪視員持續追蹤。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>(2) 針對合併多重議題（精神疾病合併保護性案件或自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件）個案，經評估後應由強化社會安全網計畫心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求，並應與網絡單位（如：社政、警政、勞政、教育、司法等）建立橫向聯繫制度，提供以家庭為中心之個案服務。提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心理衛生社工結案後，則由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神病人為合併多重議題（合併精神疾病及自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分處所，且符合精神照護收案之條件）之個案，112年度共計148案，經評估後均由心衛社工開案服務148案。 2. 心衛社工於派案後15日完成初評，擬定案家需求以及服務內容，結合相關網絡單位、公私部門等資源介入，視個案風險評估及案家訪視情況聯繫相關局（處），以掌握個案最新動態與討論，並完成共同處遇目標與分工執行。 3. 以家庭為中心、社區為基礎處遇，整體了解目前案家狀況，並協助案家有效安全計畫、降低風險、穩定個案就醫服藥、回歸社區生活。 4. 心衛社工結案後，均按規定轉銜原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(3) 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則（如有特殊狀況，如入監、</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」於調降級數或銷案前，確實依規定面訪個案本人為原則，倘遇入監、失蹤、失聯等狀況，則依本縣訪視未遇流程辦理。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理），經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。	<p>2. 每季邀請專家學者辦理精神個案跳銷結案品質會議，並依會議決議辦理個案跳級、銷案及社區追蹤關懷服務，112年度辦理5場次，共計討論425位個案，其中331人解除列管，86名繼續列管。特殊狀況如入監、失蹤、失聯或降級，皆提醒所端每半年協助健保醫療查詢及警政協尋。</p> <p>3. 定期召開心衛中心個管組內督討論會議，112年召開9場次，共討論116人，品質查核116案、結案103案、持續追蹤訪視13人。</p>	
2. 督導社區心理衛生中心提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
(1) 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	<p>1. 本縣訂有「所轄個案動態、及所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程」。</p> <p>2. 依緊急醫療救護法、醫療法及精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，其中包含建置24小時緊急精神醫療處理機制，已於112年精神諮議會暨精神網修訂該標準書。</p> <p>3. 設有專人，負責本縣精神病人個案管理及資源轉介之窗口。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(2) 掌握精神病人動態資料：針對轄內精神病人（特別是主要照顧者65歲以上、家中有2位以	各鄉鎮市衛生所每季回復轄區精神病人動態清查資料，並視個案需要提供及轉介相關服務資源，並訂定個案跨區轉介處理流程。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>上精神病人、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、出矯正機關、結束監護處分、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等，具以上議題之一之個案），應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源（附件1之1）。</p>		
<p>(3) 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>個案跨區遷入遷出流程標準係依據112年2月18日簽准「宜蘭縣社區精神病人結案標準暨處理原則」，戶籍地收案追蹤，如查個案實際居住於他轄，則轉介至他轄繼續追蹤照護，若他轄遲未收案，則由本局與他轄衛生局精神業務承辦人積極聯繫，討論個案屬性及其照護狀況，達成共識後視情況予以轉出，以確保個案接受社區照護等相關權益。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
(4) 個案其他資源轉介：為加強跨機關（構）社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣（市）政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關（構）轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 111年度接獲轉介個案計9人次，社政單位轉介7人，衛政轉介2人，轉介目的為疑似社區精神病人，需協助就醫，經本局連結衛生所資源辦理訪視後轉介到優化計畫後經醫療機構收案為5案，轉介率為100%。 2. 針對未收案個案已依評估需求適時提供相關社區處遇及資源轉介，112年度接獲轉介個案計27人次，社政13人，衛政9人，民政3人，勞政1人、長照1人。轉介目的為協助疑似社區精神病人就醫，經本局連結連結海天醫院辦理後續醫療處置，另針對未收案個案已依評估需求適時提供相關社區處遇及資源轉介。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 強化轄內精神病人管理		
(1) 針對轄內a.連續3次以上訪視未遇；b.失聯；c.失蹤個案；d.最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者；e.護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有訪視未遇、失聯、失蹤個案處理之流程，每月將失蹤失聯個案函請警察局、社會處協尋。 2. 針對護送就醫個案、精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知本府衛生局個案、多元議題個案，依衛生福利部規定訂有相關處理流程及追蹤機制，並定期檢討與修正。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 訂定訪視紀錄稽核機	1. 稽核機制：訂於每個月最後一	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	週，進行各鄉鎮市衛生所精神照護列管個案稽核，包含個案基本資料、訪視紀錄及照護品質等進行抽查與稽核。 2. 112年度查核訪視紀錄，共計1,969筆；訪視紀錄常見問題為同住者身心障礙人數不符、訪視方式/對象與紀錄不合、就醫現況與就醫情形不符等，藉由召開衛生所聯繫會議、局所聯繫會議等會議，提醒各衛生所、訪員稽核常見之錯誤，並加強輔導撰寫訪視紀錄之完整性，以提升訪視紀錄之品質。	<input type="checkbox"/> 落後
(3)針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中及期末報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形（如附件1之8、附件1之9），並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。	112年度本縣無媒體報導疑似精神病人自傷及傷人意外事件，倘有相關報導將按規定通報速報單，並提報會議進行個案討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 辦理個案管理會議及相	112年度共辦理41場次個案管理會	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
<p>關人員訓練，每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵社區心理衛生中心心理衛生專業人員、所轄公共衛生護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目（應包括：a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置；b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；d.合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件一兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件個案；e.拒絕接受服務之第1級及第2級個案）。</p>	<p>議及相關人員訓練會議：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 112年2月23日、4月20日、6月29日、10月6日，共辦理4場次自殺合併多重議題個案檢視會議（心衛社工個案檢視會議），討論個案計88，結案個案計77人。 2. 112年2月23日、3月22日、3月30日、4月26日及5月24日、5月31日，6月21日、7月4日、7月28日、8月30日、9月28日、10月26日、11月30日12月28日，共辦理14場次自殺個案督導會議，討論個案計535人，結案個案計531人，持續列管4人。 3. 112年3月7日、3月30日、4月21日、5月2日、5月26日、5月31日、6月27日、7月3日、7月26日、8月21日、8月28日、8月29日、9月25日、10月24、10月25日、11月14日、12月26日，共辦理17場次本縣社區關懷訪視員相關會議，包含行政內督會議、外督結案會議及跳銷會議，共計討論380案、結案354案、持續列管26案。 4. 112年4月7日（2場次）、7月17日（2場次）、10月17日（2場次），共辦理6場次精神及自殺跨部門個案研討會議，共提14名個案討論。 5. 會議討論包含a.轄區內3次以上 	<p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>訪視未遇個案之處置；b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；c.屆期及逾期末訪視個案之處置；d.合併多重議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件個案；e.拒絕接受服務之第1級及第2級個案）等，並有相關會議記錄存查中心。</p>	
4. 落實資訊系統安全作業		
<p>(1) 自殺防治通報系統： A.個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。使用者於系統申請之帳號權限，及填寫之「身份類別」，應與實際工作之執掌一致，如有異動應即時調整，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。 B.各縣市應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。 C.為擴大自殺通報之來源並</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局依據衛生福利部相關規定針對「自殺防治通報系統」使用者帳號所列之身分類別進行盤點及更新，以符合相關統計資料之呈現。 2. 本縣針對自殺通報系統中，已無使用需求帳號，經評估後予以註銷，並配合衛生福利部規定將相關清冊資料，報送備查，以落實帳號管理。 3. 本縣設有專責人員，針對自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，適時提供電話諮詢。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
鼓勵各單位通報，自殺防治法第11條所列之各類辦理自殺通報人員，遇有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。		
(2) 精神照護資訊管理系統：個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 遇有個案資料需更新時，均按衛生福利部規定填具精神照護系統資料異動單，由本局傳送後，經系統公司更新相關資料。 2. 遵照衛生福利部相關規定定期盤點使用者帳號，針對使用需求帳號者，即時辦理註銷，並配合衛生福利部規定將相關清冊資料，報送備查，以落實帳號管理。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 協助督導轄區內社區心理衛生中心人員教育訓練參訓率。	<ol style="list-style-type: none"> 1. Level 1教育訓練應訓人數44人，完訓人員44人，參訓率100%。 2. Level 2教育訓練課程，應訓人數42人，完訓人員42人，參訓率100%。 3. Level 3教育訓練課程，應訓人數44人，完訓人員44人，參訓率100%。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
七、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務（如附件3）。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對本縣長者及慢性病個案關懷時進行情緒量表之檢測，並針對情緒困擾之民眾協助轉介，112年度本縣65歲以上老年 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	<p>人口為86,113人，佔總人口數的19.14%，已邁入「高齡社會」，為完善長者心理健康，積極結合宜蘭縣醫療院所共同推動社區關懷守護計畫：112年度共篩檢12,961人，異常人數為161人，篩檢涵蓋率達15.05%（12,961名篩檢長者/86,113名宜蘭縣65歲以上長者）；經瞭解高風險個案轉介精神科醫師6人次，轉介心理輔導資源28人，轉介其他資源（含原單位關懷及志工關懷），共計127人，追蹤關懷率100%。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 配合社安網精神衛生法辦理本縣民眾之心理需求調查。 3. 因應精神病患高齡照護問題，爭取縣府公益彩卷盈餘計畫經費，辦理「精神病人長期照顧服務人員知能培訓計畫」。 4. 鼓勵親子一起探索本縣的農場和旅遊景點，一邊玩樂，一邊培養青少年的休閒興趣。忘掉3C，踏出戶外，同時提升對青少年心理健康和網路成癮的認識，讓全家共同關心心理健康議題。前往縣內22家合作遊樂景點，根據景點發放規則，獲取防蚊貼片及宣導文宣一份，共發放9,900份。 	

貳、指標自我考評表

一、當然指標：112年度地方衛生機關業務考評指標（22項），依地方考評規定辦理資料繳交。

二、其他指標：

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設			
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	4場次	1. 召開會議次數：4次。 2. 各次會議辦理情形摘要： 精神疾病防治諮議會（第1次） (1) 會議辦理日期：112年6月7日 (2) 主持人姓名及其層級：徐迺維/局級 (3) 會議參與單位：宜蘭縣政府社會處、宜蘭縣政府教育處、宜蘭縣政府警察局、宜蘭縣政府消防局。 精神疾病防治諮議會（第2次） (1) 會議辦理日期：112年12月18日 (2) 主持人姓名及其層級：徐迺維/局級 (3) 會議參與單位：宜蘭縣政府社會處、宜蘭縣政府教育處、宜蘭縣政府警察局、宜蘭縣政府消防局。 設防治委員會（第1次） (1) 會議辦理日期：112年6月2日 (2) 主持人姓名及其層級：林茂盛副縣長/府級 (3) 會議參與單位：本府社會處、民政處、教育處、勞工	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
		處、農業處、人事處、工商 旅遊處、建設處、宜蘭縣政 府警察局、宜蘭縣政府消防 局。 設防治委員會（第2次） (1)會議辦理日期：112年12月 20日 (2)主持人姓名及其層級：林姿 妙縣長/府級 (3)會議參與單位：本府社會 處、民政處、教育處、勞工 處、農業處、人事處、工商 旅遊處、建設處、宜蘭縣政 府警察局、宜蘭縣政府消防 局。	
2. 置有專責行 政人力	依計畫聘任 專責行政人 力	1. 依本計畫說明書本局可聘任專 責行政人力3名，目前3人均留 任（其中1人育嬰留停）。 2. 依年資合理調整其薪資，並編 列縣配合款補足行政人力之薪 資。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、強化心理健康促進			
1. 設有提供精 神疾病議題 或洽詢社區 支持資源諮 詢之固定專 線，並公布 專線號碼。	設有固定專 線，並公布 專線號碼。	本局已設有精神疾病防治諮詢服 務專線：03-9351146，以供民眾 諮詢使用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導社區精 神衛生民間 團體申請社	至少申請2 件。	1. 112年申請案件數：3件。 2. 公益彩券回饋金補助：2件 (1)社團法人宜蘭縣康復之友協	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
政資源，或 地方政府申 請公益彩券 盈餘或回 饋。		<p>會申請112年厚植精神病友及家屬團體量能計畫（1121OB010H）。</p> <p>(2)宜蘭縣政府衛生局申請112年宜蘭縣充實社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫（1121OB010H）。</p> <p>3. 公益彩券盈餘補助2件：</p> <p>(1)112年社區心理衛生中心深入社區計畫。</p> <p>(2)112年高齡長者心理健康照護計畫。</p>	
三、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項			
<p>1. 召集關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處</p> <p>(2)再次被通</p>	<p>目標值：</p> <p>1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>10%（111年平均每季自殺防治通報系統關懷訪</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議目標場次：12場，詳如附件1之6個案管理會議場次表。</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1)112年3月15日、4月27日、6月16日、8月18日、10月20日、12月15日（宜蘭縣個案跳銷結案品質督導會議），共計6場次，討論227案，品質查核65案，經督導會議決議結案188案。</p> <p>(2)112年4月7日（宜蘭縣精神及自殺個案轉銜會議）共計2場次，共提報4案。</p> <p>(3)112年7月17日（宜蘭縣精神及自殺個案轉銜會議）共計2場次，共提報4案。</p> <p>(4)112年10月17日（宜蘭縣精神及自殺個案轉銜會議）共</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
<p>報個案之處置。</p> <p>(3)個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。</p> <p>(4)屆期及逾期未訪個案之處置。</p>	<p>視次數（不含拒訪及訪視未遇）介於 500-1,200 人次之縣市）：宜蘭縣。</p>	<p>計2場次，共提報5案。</p> <p>(5)112年12月11日共計2場次，共提報4案。</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1) 第1季 訪視1,660人次 預定稽核筆數：166次 稽核率：10%。</p> <p>(2) 第2季 訪視1,099人次 預定稽核筆數：110次 稽核率：10%。</p> <p>(3) 第3季 訪視1,499人次 預定稽核筆數：150次 稽核率：10%。</p> <p>(4) 第4季 訪視718人次 預定稽核筆數：72次 稽核率：10%。</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
<p>2. 每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：10%（每季訪視次數介於4,000-7,000人次）：宜蘭縣。</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次：12場</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>心衛社工個案檢視會議：6場</p> <p>(1) 112年2月23日 (2) 112年4月20日 (3) 112年6月29日 (4) 112年10月6日 (5) 112年11月30日 (6) 112年12月28日</p> <p>自殺個案督導會議：13場</p> <p>(1) 112年2月23日 (2) 112年3月22日 (3) 112年3月30日 (4) 112年4月26日 (5) 112年5月24日 (6) 112年5月31日 (7) 112年6月21日 (8) 112年7月28日 (9) 112年8月30日 (10) 112年9月28日 (11) 112年10月26日 (12) 112年11月30日 (13) 112年12月28日</p> <p>社區關懷訪視員精神個案跳銷結案暨品質督導會議：14場</p> <p>(1) 112年3月7日 (2) 112年3月30日 (3) 112年4月21日 (4) 112年5月2日 (5) 112年5月26日</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
<p>人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3)屆期及逾期未訪視個案之處置。</p> <p>(4)合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件一兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案）個案。</p> <p>(5)拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</p> <p>(6)出矯正機構及結束監護處分個案。</p>		<p>(6)112年5月31日</p> <p>(7)112年6月27日</p> <p>(8)112年7月3日</p> <p>(9)112年8月28日</p> <p>(10)112年8月29日</p> <p>(11)112年9月25日</p> <p>(12)112年10月24日</p> <p>(13)112年11月14日</p> <p>(14)112年12月26日</p> <p>公共衛生護理人員精神個案跳銷結案暨品質督導會議：6場</p> <p>(1)112年3月15日</p> <p>(2)112年4月27日</p> <p>(3)112年6月16日</p> <p>(4)112年8月18日</p> <p>(5)112年10月20日</p> <p>(6)112年12月15日</p> <p>精神及自殺個案共病會議：4場</p> <p>(1)112年4月7日</p> <p>(2)112年7月17日</p> <p>(3)112年10月17日</p> <p>(4)112年12月11日</p> <p>精神及自殺個案轉銜會議：4場</p> <p>(1)112年4月7日</p> <p>(2)112年7月17日</p> <p>(3)112年10月17日</p> <p>(4)112年12月11日</p> <p>3. 六類個案討論件數：</p> <p>(1)第1類件數：6件</p> <p>(2)第2類件數：27件</p> <p>(3)第3類件數：0件</p> <p>(4)第4類件數：73件</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
		<p>(5) 第5類件數：9件</p> <p>(6) 第6類件數：3件</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形：</p> <p>(1) 第1季 訪視：5,091人次 稽核次數：617次 稽核率：12%</p> <p>(2) 第2季 訪視：4,015人次 稽核次數：422次 稽核率：11%</p> <p>(3) 第3季 訪視：4,455人次 稽核次數：569次 稽核率：12.8%。</p> <p>(4) 第4季 訪視：3,548人次 稽核次數：361次 稽核率：10.2%</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制：每月月初稽核前個月訪視紀錄。</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
3. 督導轄區內應受訓之社區關懷訪視員（含督導）及心理衛生社工（含督導）之見習計畫完訓率。	年度達成率85%以上。 計算公式： （社區關懷訪視員（含督導）及心理衛生社工（含督導）完訓人數）/ 應受訓人數×100% 註： 受訓對象為社區關懷訪視員（含督導）及心理衛生社工（含督導），並檢附應受訓人數及完訓人數清冊（附表10）。	1. 本縣112年應受訓之社區關懷訪視員（含督導）10人及心理衛生社工（含督導）1人，共11人；見習計畫完訓率： $(0/11) * 100\% = 0\%$ （其中包含於111年報到，未被核心醫院列實習名單內之訪員共4位、112年報到的6位訪員及1位心衛社工，合計11位待核心醫院安排實習受訓）。 2. 據核心醫院提供衛生福利部之說明內容：「心理衛生社工及精神病人社區關懷訪視員見習計畫中，見習指導費以參與人數計算，每位見習者需完成60小時，且對於門診與居家醫療等項目，每次僅能指導1至2人，故使見習督導總時數並非僅60小時，在總人數較少的狀況下，使經費受限制，平均分配後低於一般講師鐘點費水準，於核心醫院執行時，可全力支持與配合，在與外縣市單位的聯繫合作時，則較為困難」。故本縣112年度心衛社工及精神病人社區關懷訪視員應受訓人員11位，均尚未完成Level 2實習訓練課程，已積極跟核心醫院（臺北市立醫院聯合院區）積極爭取。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" type="checkbox"/> 落後
4. 辦理精神病人社區融合活動之鄉	涵蓋率30% （主辦活動之鄉鎮市區	1. 主辦活動之鄉（鎮、市、區）數：12個。 2. 本縣鄉鎮市總數：12個。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
<p>(鎮、市、區) 涵蓋率。</p>	<p>應達全縣(市)所有鄉鎮市區之30%)。 計算公式： 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全市鄉(鎮、市、區)數 X100%。</p>	<p>3. 涵蓋率：100%。 4. 活動辦理情形摘要說明如下： (1)精神疾病去汙名化宣導，112年度共計70場次，總計11,368人次參加，對象為65歲以上長者、村里長及村里幹事、一般民眾、志工、學生等族群。 (2)上半年共辦理7場次心理健康及精神疾病去汙名化團體宣導，計有3,256人次參與。 (3)下半年以主題活動方式規劃辦理宣導。「心靈秘境，畫筆點亮」徵畫活動：透過實體徵畫，利用廣播宣傳、社群網路投票的方式推動去汙名化宣導，活動觸及率3,355人次。 (4)「漫步老街、探索開蘭第一城民俗日·社區融合活動」：為倡議精神疾病去汙名化、避免歧視，宜蘭縣今年特別將主題訂為「擁抱不同、促進包容」，邀請縣內8家機構，共約百餘名精神機構學員及家屬們走入社區、探索頭城老街文化，實體活動觸及600人。 (5)精神議題家屬座談會，112年度共計15場次，總計394人次參加，對象為65歲以上長者、身心障礙者、精神個</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末實際達成 量化目標	是否 符合進度
		案家屬等族群。 (6)辦理深入社區-家屬紓壓團體，共計12場次，總計91人次參加，對象為家庭照顧者。	

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

1. 去（111）年補助本計畫人力4人，今（112）年刪減為3人，然本計畫工作指標高達27項，需耗費相當多人力整理期中及期末報告及撰寫地方考評指標等行政作業，本局正式編制人員較不足，建請中央持續補助本縣辦理整合型心理健康工作計畫之人力經費，俾利順利推動及辦理本計畫各項工作。
2. 整合型心理健康工作計畫項目內容多達27項指標，然本局心理衛生及毒品防制科正式編制人力有限，承辦人員尚須兼辦社區心衛中心布建之工程案，建請中央能整併工作計畫之指標項目，並簡化期中及期末報告撰寫之內容。
3. 疫情解封後，民眾對心理諮商需求增加，然本局及社區心理師人力有限，服務量能已超過負荷，建請中央能增加補助本計畫之諮商及相關業務經費。

肆、經費使用狀況：

一、112年度中央核定經費：2,300,000元；地方配合款：2,050,652元（含配合款、自籌款、縣（市）款等非中央補助款）；地方配合款編列比率：47%

【計算公式：地方配合款/（中央核定經費+地方配合款）*100%】

經費來源	科目	金額（元）
中央	業務費（含人事費）	2,300,000
	管理費	50,000
	合計	2,250,000
地方	人事費	1,293,652
	業務費	757,000
	合計	2,050,652

二、112年中央補助經費累計執行數：2,300,000元。

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
134,903	143,031	139,914	151,517	274,487	191,546	2,300,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
146,732	194,675	164,140	163,965	207,889	387,201	

三、112年地方配合款經費累計執行數：1,425,539元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
177,525	241,285	188,093	113,695	116,142	99,133	1,425,539
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
101,047	56,894	43,886	43,886	53,186	190,767	

四、經費使用分配金額（元）

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額	
			111年度	112年	111年度	112年
中央	業務費 (含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	2,499,265	950,003	2,497,713	1,969,707
		自殺防治及災難心理衛生服務	245,300	649,999	213,397	131,965
		落實精神疾病防治與照護服務	220,435	349,999	55,540	125,608
		強化成癮防治服務	100,000	299,999	3,350	22,720
	管理費		80,000	50,000	80,000	50,000
	合計		(a) 3,145,000	(c) 2,300,000	(e) 2,850,000	(g) 2,300,000
地方	人事費		2,066,998	1,550,133	2,022,936	1,016,027
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	566,271	207,110	602,082	311,501
		自殺防治及災難心理衛生服務	221,463	141,705	97,118	53,455
		落實精神疾病防治與照護服務	234,103	76,302	21,041	0
		強化成癮防治服務	118,163	65,402	23,715	34,572
	管理費		50,000	10,000	4,380	9,984
	合計		(b) 3,256,998	(d) 2,050,652	(f) 2,771,272	(h) 1,425,539
111年度總執行率（中央核定經費+地方配合款）【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】=87.8%						
112年度總執行率（中央核定經費+地方配合款）【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】=85.63%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：90.62%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：85.09%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：69.52%						